RAPPORT ANNUEL
1985-86

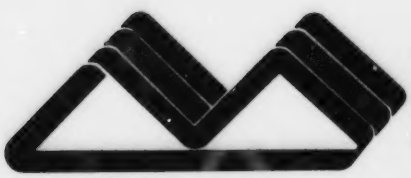
conseil de la santé
et des services sociaux
de la montérégie

87-00695/

ISBN 2-89342-004-4
Dépôt légal, 2e trimestre 1986
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Graphisme et impression:
Richelieu Roto-Litho Inc.

RAPPORT ANNUEL
1985-86



conseil de la santé
et des services sociaux
de la montérégie

Le 20 juin 1986

Madame Thérèse Lavoie-Roux
Ministre de la Santé et des
Services sociaux
Québec

Madame la Ministre,

Conformément aux dispositions de l'article 41 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, j'ai l'honneur de vous présenter le rapport d'activités du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie pour la période du 1er avril 1985 au 31 mars 1986.

Ce rapport complète les informations qui ont été communiquées régulièrement aux officiers de votre Ministère au cours de cette période.

Soyez assurée, madame la Ministre, que notre entière collaboration vous est toujours acquise et veuillez agréer l'assurance de notre haute considération.

Le président du conseil d'administration

Gilbert Dionne

Le 20 juin 1986

Monsieur Gilbert Dionne
Président du conseil d'administration
CSSS de la Montérégie

Monsieur le Président,

Il me fait plaisir de vous présenter le rapport annuel 1985-86 du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Ce rapport complète les informations qui vous ont été transmises régulièrement au cours de l'année. Comme vous le savez sans doute, le Conseil régional met tout en oeuvre pour promouvoir un réseau de services intégrés et complémentaires dans la Montérégie. Notre principal objectif demeure toujours jours de répondre aux besoins de notre population, dans la mesure de nos moyens et dans un esprit de saine gestion.

Je puis vous assurer, monsieur le Président, de toute ma collaboration ainsi que de celle de toute l'équipe du Conseil régional afin de poursuivre en 1986 le travail de planification, de coordination, de gestion et de conseil déjà amorcé et qui vise à l'amélioration du réseau socio-sanitaire de la Montérégie.

Le directeur général

Jean-Bernard Guindon

TABLE DES MATIERES

Présentation du CSSS de la Montérégie 7

Les activités 1985-86 13

- Direction générale 15
- Direction des Services aux personnes et à la communauté et Secrétariat général 21
- Direction de la Planification et de la coordination du réseau 33
- Direction des Services de gestion 43
- Direction des Opérations 53

Les états financiers 59

Annexes

- Présentation de la région et du réseau 81
- Le conseil d'administration et ses comités 83
- Les structures participatives 85
- Les publications du CSSS de la Montérégie 91

Tableaux

- Dossiers ouverts par catégorie d'établissements et selon le type de plaintes 24
- Répartition des plaintes selon le fondement 24
- Tableau statistique des résultats d'élection des usagers et usagères 26
- Tableau statistique sur la provenance des usagers et usagères 26
- Subventions octroyées en 1985-86 aux organismes bénévoles de la Montérégie pour le maintien à domicile 27
- Répartition d'un budget spécial octroyé à des organismes bénévoles 29
- État des besoins 1985-86 — Sommaire des demandes 35
- Subventions accordées aux ressources alternatives en santé mentale 1985-86 36
- Développement 1985-86 — Secteur hébergement 38
- Postes transférés du CSS Richelieu aux CLSC de la Montérégie 40
- Budget de développement des CLSC 1985-86 41
- Autorisations de la Commission administrative régionale des immobilisations et des équipements — centres hospitaliers 45
- Autorisations de la Commission administrative régionale des projets d'immeubles et d'équipements — CA, CLSC et CSS 46
- Tableau des locations d'espaces au 31 mars 1986 47
- Tableau des plans directeurs informatiques approuvés au 31 mars 1986 48
- Tableau comparatif des négociations de produits 49
- Achat d'équipements spécialisés 50

PRÉSENTATION DU CONSEIL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

NATURE

Le Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie a été créé le 6 décembre 1972. C'est un organisme para-public à qui la Loi sur les services de santé et les services sociaux confie des fonctions consultatives et administratives à l'égard d'un territoire particulier découpé selon le modèle des régions administratives du Québec.

MISSION GÉNÉRALE

La mission principale du CSSS de la Montérégie est de contribuer à améliorer l'état de santé de la population de la région, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes en assurant la planification, la programmation, l'administration et l'évaluation des services de santé, sociaux et communautaires.

En conformité avec les politiques gouvernementales et dans un esprit de participation et de démocratie, le CSSM doit faire en sorte que les services rendus soient continus, accessibles, efficaces et adaptés aux besoins de la population et aux exigences du milieu.

LES FONCTIONS

Générales

Le CSSM exerce des fonctions précises définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il se doit de :

a) susciter la participation de la population à la définition de ses besoins et à l'administration des établissements de santé et de services sociaux
b) assurer des communications soutenues entre le public, la Ministre et les établissements
c) recevoir et entendre les plaintes des usagers et usagères des établissements situés dans la région
d) conseiller et assister les établissements dans l'élaboration de leur programme de développement et le fonctionnement des services
e) promouvoir l'ensemble des services et la mise en place de services communs de façons à favoriser une meilleure répartition de services dans la région et éviter les duplications
f) agir comme représentant exclusif des établissements pour l'approvisionnement en commun des biens et services
g) adresser à la Ministre, au moins une fois par année, ses recommandations aux fins d'assurer la répartition adéquate sur son territoire des ressources consacrées aux services, et enfin
h) exercer, à l'intérieur de son territoire, toutes autres fonctions qui lui sont confiées par le Gouvernement quant à l'administration des programmes de santé et de services sociaux

Statutaires

Le CSSSM remplit diverses fonctions statutaires, soit :

a) recevoir les projets de développement des établissements et faire les recommandations conformes aux priorités régionales
b) participer à la sélection des directeurs généraux et directrices générales
c) réglementer l'élection et les nominations des membres des conseils d'administration des établissements et les séances publiques d'information des établissements
d) recevoir les contrats de services inter-établissements

D'exécution

Le CSSSM exerce certaines tâches exécutives impliquant un pouvoir de décision :

a) l'établissement d'un système régional pour l'admission et le transfert des bénéficiaires en soins de longue durée, en hébergement et en réadaptation
b) l'approbation des plans d'organisation d'effectifs médicaux des centres hospitaliers de la région
c) l'approbation des projets d'immobilisation et d'achat des équipements médicaux spécialisés d'un million de $ et moins dans les centres hospitaliers
d) l'approbation des projets de réaménagement et d'achat d'équipement de 250 000 $ et moins dans les centres d'accueil, les CLSC et le Centre de services sociaux Richelieu
e) la gestion des locations d'espaces des établissements
f) la mise sur pied et l'administration des services communs aux établissements :
   — système d'approvisionnements en commun
   — système de gestion des équipements médicaux spécialisés
g) l'approbation des contrats de services et des équipements d'informatique, de buanderie et de cafétéria et l'élaboration des politiques régionales reliées à ces services

Décentralisées

La planification, la programmation, le financement, le contrôle et l'évaluation dans les sept secteurs suivants :

— les services de santé mentale
— les services de réadaptation physique et mentale
— les services relevant des CLSC (incluant la prévention)
— les services à domicile
— le transport des malades et des blessé/e/s
— la formation et le perfectionnement des membres des conseils d'administration des établissements, de leurs cadres, des membres ou permanents et permanentes des organismes bénévoles et des ambulanciers et ambulancières
— la coordination des services d'urgence, transport ambulancier et urgences dans les hôpitaux

Déconcentrées

Participer au processus gouvernemental de gestion budgétaire et financière à l'égard des établissements, tant au niveau des budgets de fonctionnement que d'immobilisation.

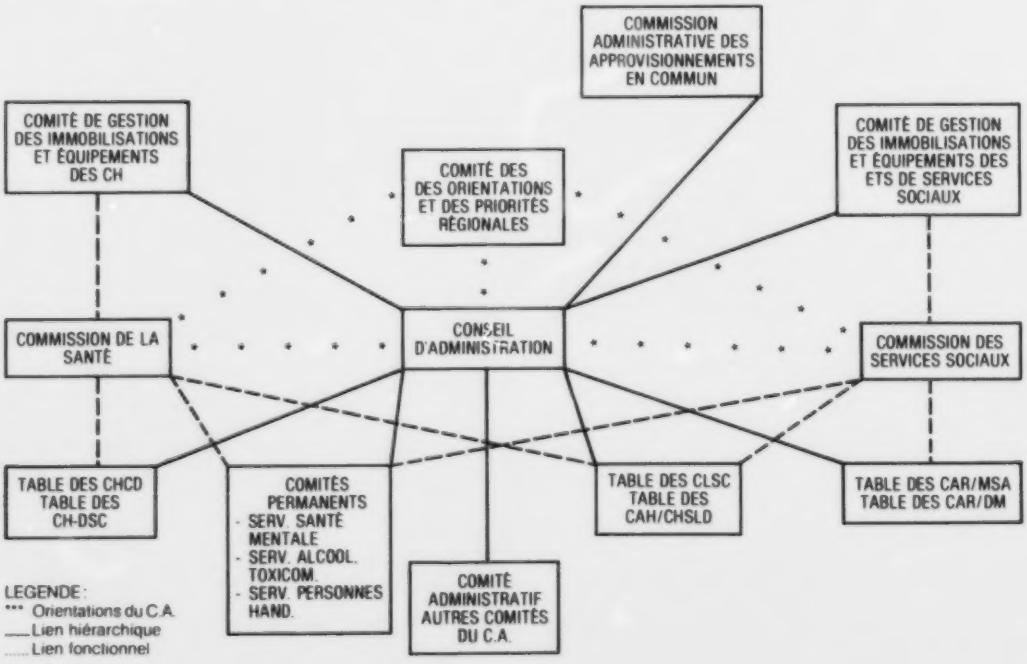
CONSEIL D'ADMINISTRATION

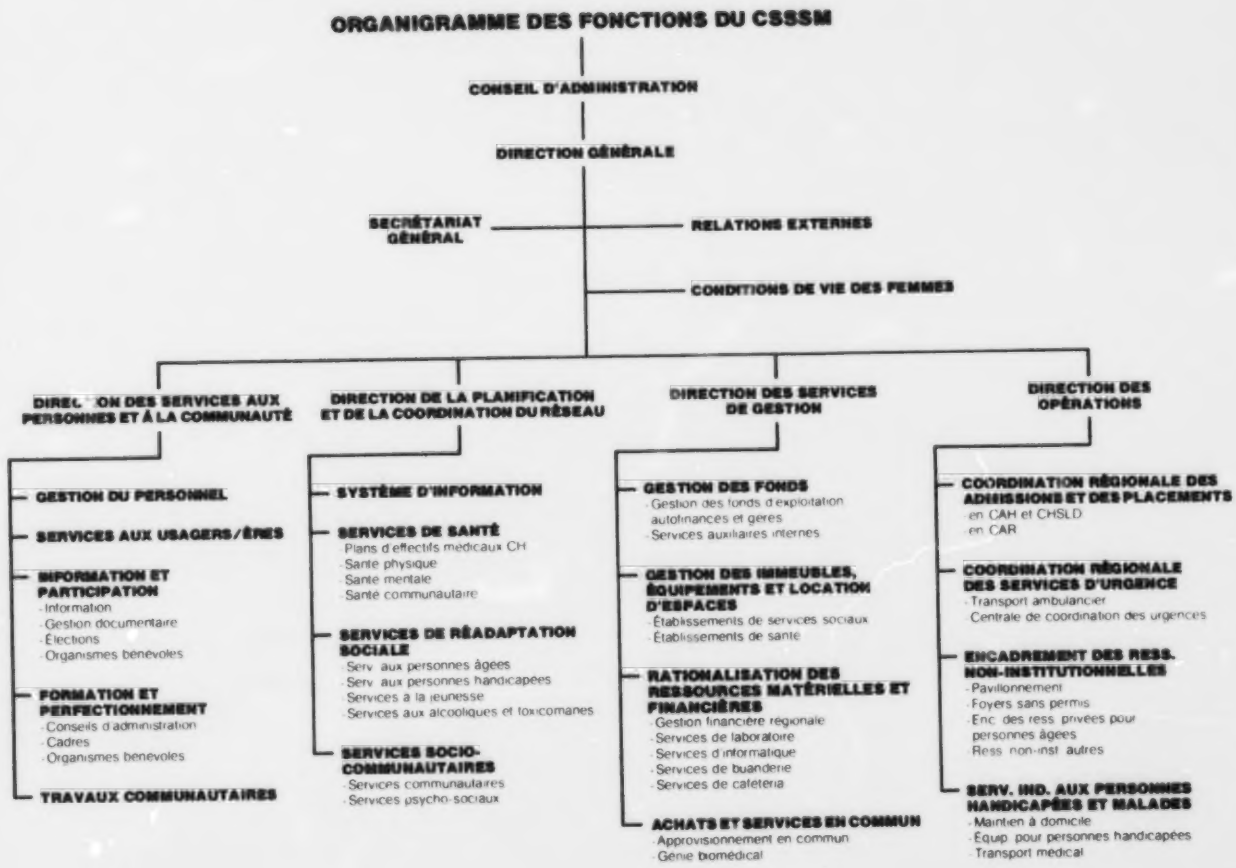
À la tête du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie, on retrouve un conseil d'administration formé de 15 membres y compris le directeur général.

Ces 15 membres sont élus/es ou nommés/es par les groupes suivants :

— deux par les maires
— 4 par la Ministre dont
  • 3 provenant des groupes socio-économiques et
  • 1 provenant des universités
— 1 par chacun des collèges électoraux suivants :
  • les cégeps
  • les centres locaux de services communautaires
  • les centres hospitaliers
  • les centres d'accueil
  • le centre de services sociaux
  • les directeurs généraux et directrices générales des établissements de la région
  • les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens des établissements
  • les organismes bénévoles de la région
  • le conseil d'administration (directeur général)

ORGANIGRAMME DE L'ENSEMBLE DES STRUCTURES PARTICIPATIVES DU CSSSM




ORGANIGRAMME DES FONCTIONS DU CSSSM
CONSEIL D'ADMINISTRATION
DIRECTION GÉNÉRALE
SECRÉTARIAT GÉNÉRAL
RELATIONS EXTERNES
CONDITIONS DE VIE DES FEMMES
DIRECTION DES SERVICES AUX PERSONNES ET À LA COMMUNAUTÉ
GESTION DU PERSONNEL
SERVICES AUX USAGERS/ÈRES
INFORMATION ET PARTICIPATION
- Information
- Gestion documentaire
- Élections
- Organismes bénévoles
FORMATION ET PERFECTIONNEMENT
- Conseils d'administration
- Cadres
- Organismes bénévoles
TRAVAUX COMMUNAUTAIRES
DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA COORDINATION DU RÉSEAU
SYSTÈME D'INFORMATION
SERVICES DE SANTÉ
Plans d'effectifs médicaux CH
- Santé physique
- Santé mentale
- Santé communautaire
SERVICES DE RÉADAPTATION SOCIALE
- Serv. aux personnes âgées
- Serv. aux personnes handicapées
- Services à la jeunesse
- Services aux alcooliques et toxicomanes
SERVICES SOCIO-COMMUNAUTAIRES
- Services communautaires
- Services psycho-sociaux
DIRECTION DES SERVICES DE GESTION
GESTION DES FONDS
- Gestion des fonds d'exploitation autofinancés et gérés
- Services auxiliaires internes
GESTION DES IMMEUBLES, ÉQUIPEMENTS ET LOCATION D'ESPACES
- Établissements de services sociaux
- Établissements de santé
RATIONALISATION DES RESSOURCES MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES
- Gestion financière régionale
- Services de laboratoire
- Services d'informatique
- Services de buanderie
- Services de cafétéria
ACHATS ET SERVICES EN COMMUN
- Approvisionnement en commun
- Génie biomédical
DIRECTION DES OPÉRATIONS
COORDINATION RÉGIONALE DES ADMISSIONS ET DES PLACEMENTS
- en CAH et CHSLD
- en CAR
COORDINATION RÉGIONALE DES SERVICES D'URGENCE
- Transport ambulancier
- Centrale de coordination des urgences
ENCADREMENT DES RESS. NON-INSTITUTIONNELLES
- Pavillonnement
- Foyers sans permis
- Enc. des ress. privées pour personnes âgées
- Ress. non-inst. autres
SERV. IND. AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET MALADES
- Maintien à domicile
- Équip. pour personnes handicapées
- Transport médical

LES ACTIVITÉS
1985-86

DIRECTION GÉNÉRALE

La Direction générale coordonne et dirige l'ensemble des activités du Conseil régional dans son fonctionnement interne et dans ses relations avec le réseau.

Assurer des services sociaux et de santé de qualité et adaptés aux besoins de la population en assumant un réel leadership dans la Montérégie, voilà l'orientation majeure de la Direction générale.

L'équipe de la direction générale est composée de:

Postes permanents:
- Jean-Bernard Guindon, directeur général
- Jeannine desLauriers, secrétaire administrative

Postes temporaires:
- Claudette Lafrenière, adjointe au directeur général pour le dossier "Condition de vie des femmes"
- Carole Aubry*, contractuelle pour la coordination des travaux sur les orientations 1987-92

A FAIT PARTIE DE L'ÉQUIPE EN COURS D'ANNÉE
- Jocelyne Besson, secrétaire de direction

*Carole Aubry avait également fait partie de l'équipe à titre de stagiaire de l'École d'administration de l'Université de Montréal au cours de l'été 1985.

DIRECTION ET COORDINATION

Direction administrative et exécutive interne

Le directeur général exerce d'abord son leadership sur l'équipe interne. La philosophie qui sous-tend cette action tient au fait que les membres de l'équipe, cadres supérieurs/es, conseillers, conseillères, professionnel/le/s jouent leur rôle auprès de tous les interlocuteurs externes du Conseil (Ministère, établissements, organismes, etc.) en disposant des outils requis, en agissant conformément à la mission, aux orientations et aux buts du Conseil régional et en intervenant de façon cohérente les uns par rapport aux autres; de plus, le directeur général se soucie que tout le personnel de soutien comprenne bien le sens des actions du Conseil régional de manière à ce que ses tâches soient accomplies de façon motivée et enthousiaste.

Dans ce cadre, l'animation de l'équipe de direction est importante: une réunion hebdomadaire permet de faire le point sur les dossiers et de convenir des gestes à poser dans leur conduite; ainsi tout le personnel sous la direction des cadres supérieurs/es est mieux alimenté et peut transmettre son information de façon assez rapide au niveau de la haute direction.

Le travail de direction se fait à la lumière du plan directeur, élaboré à chaque année avec la participation de tous/toutes les techniciens et toutes les techniciennes, professionnels/les et cadres du Conseil régional. Ce plan directeur sert d'outil de base pour produire l'évaluation de tous/toutes les membres du personnel. Le plan directeur, comprenant le plan d'organisation, la structure d'activités, d'effectifs et de budget ainsi que les projets de l'année, est un outil de direction, de coordination et de suivi des dossiers. Il est inspiré des Orientations 81-86 qu'il tente d'actualiser dans les activités du Conseil régional.

Au cours de la deuxième partie de l'année se terminant, le dossier des Orientations 1987-92 a été ouvert et amorcé. Cette planification stratégique, dont les documents de base auront été rédigés lors de la publication de ce rapport annuel, permettra au Conseil régional de reviser et renouveler sa vision et ses perspectives, ses approches et stratégies en vue de mieux jouer son rôle pour les bénéficiaires des services de santé et des services sociaux dans la Montérégie.

Sous l'impulsion du directeur général, une équipe interne élabore le dossier pour le comité des orientations et priorités du conseil d'administration; le comité recommandera les nouvelles orientations au conseil d'administration après une consultation à travers la région. Par la suite, la diffusion des orientations 1987-92 se fera auprès de tous/toutes les interlocuteurs et interlocutrices du Conseil régional dans la Montérégie.

La participation améliorée de tous les partenaires du Conseil régional en même temps que la recherche d'une meilleure efficacité des décisions du conseil d'administration a conduit à une révision des structures participatives du Conseil régional. Dans le but de simplifier les structures et de leur faire mieux épouser les mandats du Conseil régional, elles ont été réorganisées.

Suite à une série de trois consultations faites à différentes étapes du projet, les nouvelles structures ont été adoptées en mai 1985, leurs règlements en octobre 1985 et leurs membres ont été nommés/es en février 1986. Elles sont entrées en opération active en février et mars 1986. Au terme de l'année 1986-87, elles seront évaluées pour fins de correctifs mineurs s'il y a lieu. On trouvera dans une autre partie de ce rapport annuel la liste des membres de chacune des instances.

L'année 1985 marquait la création d'une nouvelle direction, la direction des Opérations, chargée essentiellement des mandats d'implantation et de gérance du système régional d'admission pour les personnes âgées et les malades chroniques et du système régional de coordination des urgences. La mise en opération de cette direction a marqué le retour au Conseil régional de Paul-Émile Archambault, ancien directeur des services de gestion, en congé sans solde depuis près de deux ans.

Au chapitre des changements de personnel cadre, il faut aussi mentionner le départ de Pierre Chagnon qui avait succédé à Paul-Émile Archambault aux services de gestion. C'est Yvon Monette qui est devenu le nouveau directeur des services de gestion depuis décembre 1985.

Enfin, Jeannine desLauriers est entrée en fonction à cette même date à titre de secrétaire administrative à la Direction générale.

Pour 1986-87, les perspectives s'articulent sur la finalisation du dossier des Orientations 1987-92, sur la révision du plan d'organisation lequel devra découler des orientations et sur les activités reliées à la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (Commission Rochon). De plus une attention particulière sera apportée à l'amélioration de la gestion de l'information.

Coordination externe

Même si le leadership de la Direction générale s'exerce sur les partenaires externes en grande partie via l'équipe interne, il n'en demeure pas moins une tâche majeure du directeur général d'être directement présent au milieu, aux établissements et au ministère de la Santé et des services sociaux.

Comme le Ministère est un interlocuteur-clé du Conseil régional, les relations à ce niveau ont repris une ampleur nouvelle au cours de 1985-86. De nombreux dossiers ont été traités directement au niveau du ministre ou de la ministre (selon la période) impliquant la plupart du temps le président du conseil d'administration. L'un de ceux qui aura le plus impliqué ce niveau de relations demeure celui des transferts d'effectifs du Centre de services sociaux Richelieu vers les CLSC et le Conseil régional. Au moment de publier ce rapport, tous les

transferts auront été effectués, tel que prévu un an plus tôt par le ministre Chevrette.

La plupart des dossiers courants sont traités au niveau des sous-ministres adjoints. Au cours de l'année, celui qui allait devenir sous-ministre adjoint intérimaire de la santé, le Dr Raymond Carignan a rendu visite au CSSSM. Il en a été ainsi de monsieur Paulin Dumas, nouveau sous-ministre adjoint aux programmes sociaux.

Deux directions du Ministère auront davantage que d'autres eu des rapports très suivis avec le Conseil régional: la direction de l'Hébergement et celle de la Réadaptation. C'est dans ces deux secteurs que la région aura connu le plus de situations problématiques.

Il ne faut pas oublier le budget de développement des CLSC qui aura valu beaucoup de travail de préparation au Conseil régional et de suivi avec la direction des Services communautaires au Ministère. Dans le secteur des CLSC, la préoccupation de l'information a été considérable; ce fut l'année de l'implantation de l'informatique dans 13 des 19 CLSC.

Beaucoup d'établissements de toutes catégories auront été l'objet d'une sollicitude particulière du Conseil régional et plus particulièrement de la direction générale:

- Hôpital Charles-LeMoyne: participation du directeur général au jury de sélection pour le nouveau directeur général.
- Centre de services sociaux Richelieu: dossier des transferts d'effectifs vers les CLSC et vers le CSSSM.
- Centre hospitalier de Bedford: soutien exceptionnel à ce centre hospitalier issu de sa séparation d'avec le CLSC de Bedford.
- Établissements de Saint-Hyacinthe: support à la gestion du dossier du 3e âge, notamment au chapitre des admissions et de l'utilisation des lits.
- Centres Jeunesse de la Montérégie: le futur centre de réadaptation sécuritaire à Saint-Bruno.
- Centre hospitalier Régina: témoignage du directeur général à un procès impliquant cet établissement.
- Les Foyers Farnham: support à une direction générale partagée avec le centre d'accueil d'hébergement de Sutton.
- Centre hospitalier de Valleyfield: suivi de sa planification stratégique.
- Villa des Frênes: analyse et élaboration d'un dossier pour présentation au conseil d'administration de l'établissement.
- Villa Bonheur: soutien au conseil d'administration et au directeur général, en collaboration étroite avec le Ministère, sur l'administration des ressources financières et humaines.
- Ateliers en déficience mentale: discussions sur leur place dans le réseau.
- Le nouveau centre de réadaptation Montérégie (alcoolisme et toxicomanie) et le nouveau centre d'accueil de Longueuil-Est: support aux conseils d'administration de ces établissements embryonnaires.

CLSC du Hâvre à Sorel
Photo: Claude Brouillard

- Centre hospitalier du Haut-Richelieu; le dossier de la pénurie de psychiatres et de la révision de l'administration de l'établissement.
- Services de réadaptation du Sud-Ouest: analyse de la situation de la désinstitutionnalisation.

Les interventions du Conseil régional dans ces dossiers particuliers se font dans une perspective plus globale de réseau. C'est dans cet esprit que la Direction générale soutient les efforts de coordination sous-régionale. Une révision de l'approche a été effectuée durant l'année: les 4 cadres supérieurs/es sont responsables d'un territoire de Département de santé communautaire et 5 conseillers et conseillères sont répondants et répondantes des 5 sous-régions traditionnelles. La tendance sera d'évoluer vers une définition des sous-régions basée sur les territoires des Départements de santé communautaire.

Le Conseil régional consacre aussi beaucoup d'énergie à la Conférence des CRSSS; cette instance de regroupement des conseils régionaux aura compté sur les ressources suivantes:

- le directeur général à titre de coordonnateur du comité des directeurs généraux et membre de l'exécutif (mandat terminé en décembre 1985);
- Lise Bélanger à titre de responsable du dossier du troisième âge;
- participation de Claudette Lafrenière au comité inter-CRSSS sur le dossier de la condition de vie des femmes;
- participation de Robert Lapalme au comité inter-CRSSS sur le dossier des jeunes;
- prêt à temps partiel de Hung Nguyen à la Conférence durant quelques mois pour le dossier des systèmes d'information.

Les principaux dossiers traités au niveau de la Conférence durant l'année ont été: l'avenir des CRSSS, la Commission d'enquête sur la santé et les services sociaux, la décentralisation budgétaire, la répartition géographique des effectifs médicaux, la santé mentale, les services ambulanciers et les systèmes d'information.

Les relations du directeur général avec le milieu sont multiples et variées. Mentionnons la plus significative d'abord: la participation du directeur général aux travaux préliminaires de conception du sommet socio-économique de la Montérégie; c'est l'adjointe au directeur général, Claudette Lafrenière qui assume le plus gros du mandat dans ce dossier depuis le début de 1986 au comité du contenu du Sommet. Un membre du conseil d'administration, Germain Bissonnette, fait partie du comité d'orientations du Sommet.

Les autres relations avec le milieu seront plutôt énumérées que traitées:

— milieu de l'éducation: bureau régional du ministère de l'Éducation, École Nationale d'administration publique, École d'administration de la santé de l'Université de Montréal;
— milieu municipal: Longueuil, St-Bruno, Chambly, Carignan, etc.;
— organismes variés: Société de transport de la Rive-Sud de Montréal, Association des administrateurs des services sociaux et de santé du Québec, Association des directeurs généraux des services sociaux et de santé du Québec, Collège canadien des directeurs de santé, Société pour le progrès de la montérégie, Centraide, Conseil régional des loisirs Richelieu-Yamaska, Conseil des services essentiels, Alliance-Québec, Conseil Québécois pour l'enfance exceptionnelle, Conférence régionale de l'O.P.D.Q.;
— nombreux organismes communautaires bénévoles qu'il serait trop long d'énumérer.

Il faut retenir l'attention sur trois dossiers relationnels particulièrement significatifs:

— avec le CRSSS de l'Estrie: actualisation du nouveau découpage territorial;
— avec le Conseil des Affaires sociales et de la famille: projet de Forum-Santé;
— à une sous-commission parlementaire des Affaires sociales: présentation d'un mémoire sur les ressources alternatives en santé mentale.

Les perspectives pour 1986-87 sont axées sur le renforcement des relations avec la population, surtout quant à la définition de ses besoins, les relations avec le milieu anglophone et la participation au Sommet Montérégie. Déjà une consultation poussée auprès des personnes handicapées physiquement dans 11 villes de la région nous aura révélé les vertus de la consultation poussée des populations concernées; même si les relations avec les groupes représentant la population anglophone ont été bien amorcées en 1985, il faut les pousser plus loin en impliquant les établissements; quant au Sommet, ce sera l'occasion de faire valoir les dossiers prioritaires de la région concernant les services sociaux et de santé.

Condition de vie des femmes

Depuis septembre 1985, la Direction générale s'est adjoint une conseillère pour le dossier "Condition de vie des femmes".

Par des activités de sensibilisation, de formation et d'information, l'on a voulu développer chez les intervenants et intervenantes du réseau de même que chez le personnel du Conseil régional, une préoccupation féministe dans leurs interventions auprès de la clientèle féminine. Ainsi, le personnel du Conseil régional a participé à trois activités, tandis que les directeurs généraux et les directrices générales des établissements publics ont participé dans une proportion de 58,3% à une activité touchant la discrimination à l'embauche et le harcèlement sexuel.

Quelques activités visant la formation ont également été organisées: consultation auprès des intervenants et intervenantes en santé mentale et en planning et sexualité, pour identifier leurs besoins en formation. Travail en concertation avec le Département de santé communautaire de Valleyfield sur l'utilisation du guide de désexisation "Pareils pas pareilles", amorce de formation de formatrices en intervention psycho-sociale d'aide aux femmes violentées.

Afin de connaître la situation régionale en terme de ressources et services d'aide aux femmes violentées, l'on a conçu des outils pour la cueillette et l'analyse des données; des entrevues visant la cueillette d'information ont été amorcées avec les intervenantes des établissements et des organismes d'aide aux femmes violentées. Un rapport sur la situation régionale sera fait avec des recommandations en fonction de l'implantation de la "politique d'aide aux femmes violentées" du Ministère.

En ce qui a trait au dossier de la Périnatalité, une consultation sera effectuée en collaboration avec les 4 Départements de santé communautaire auprès des intervenantes en périnatalité sur le projet de politique du Ministère, après quoi le Conseil régional émettra un avis sur ce projet de politique.

Enfin, au Conseil régional, l'opération "F" qui vise la féminisation des publications et documents officiels du CSSSM suit son cours et un projet de validation d'une politique de féminisation sera bientôt mis en opération.

L'année qui vient de s'amorcer connaîtra plusieurs activités de sensibilisation et d'information, des interventions de formation et une interaction régionale concertée dans tous les secteurs du dossier "Condition de vie des femmes".

DIRECTION DES SERVICES AUX PERSONNES ET À LA COMMUNAUTÉ ET SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

Les services aux usagers et usagères, le soutien aux organismes bénévoles, la formation et le perfectionnement, le support aux élections et nominations des membres des conseils d'administration des établissements, telles sont les principales fonctions de cette direction, dont les objectifs visent la prise en charge individuelle et collective, la promotion du bénévolat et l'amélioration du fonctionnement des établissements. L'approche communautaire et l'humanisation des soins sont donc les orientations majeures de la direction.

L'équipe de la direction des services aux personnes et à la communauté et du secrétariat général est composée de:

Postes permanents:
- Jocelyne Juneau, directrice
- Claire Amyot, conseillère aux relations avec la communauté
- Luce de Bellefeuille, conseillère aux usagers et usagères
- Denys Roy, conseiller en formation
- Marie Dallaire, agente en gestion documentaire
- Ginette Lechasseur, secrétaire administrative (conseil d'administration)
- Denise LeRossignol, adjointe à l'information
- Henrianne Bond-Boucher, secrétaire de direction
- Nicole Gagner, secrétaire
- Hélène Giroux, secrétaire de comités
- Lyse Hénault, secrétaire
- Danielle Schneider, réceptionniste-dactylo
- Jean-Christophe Théorêt, réceptionniste-dactylo à temps partiel

Postes temporaires:
- Monique Bourgoin-Granier, coordonnatrice du programme d'Implication communautaire
- Sylvie Benoît, technicienne en administration pour le programme d'Implication communautaire
- Danièle Lorrain, secrétaire au programme d'Implication communautaire
- Colette Rajotte, technicienne en documentation (programme Canada au travail)

ONT FAIT PARTIE DE L'ÉQUIPE EN COURS D'ANNÉE:
- Marie Ménard, agente d'information
- Ginette Garneau, secrétaire
- Marie-Josée Cloutier, réceptionniste-dactylo (remplacement)
- Luc tremblay, agent d'évaluation et de coordination (maintien à domicile des personnes handicapées)
- Diane Champagne, secrétaire au programme d'implication communautaire (poste temporaire)
- Chantal Larin, stagiaire au centre de documentation

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL ET GESTION DU PERSONNEL

Secrétariat du conseil d'administration, du comité administratif et des comités

Le Secrétariat général est responsable des services de soutien au conseil d'administration, au comité administratif et aux structures participatives du CSSSM.

En mai 1985, 5 collèges électoraux étaient en élection, soit les CLSC, les centres d'accueil, le Centre de services sociaux, les centres hospitaliers et les conseils de médecins, dentistes et pharmaciens. 4 nouveaux membres ont ainsi été élus au conseil d'administration et 1 membre a été reconduit dans son mandat.

En mai 1986, les collèges électoraux des directeurs généraux et directrices générales des établissements, des maires des municipalités, des organismes bénévoles reconnus ainsi que des cégeps seront en élection à leur tour.

Le conseil d'administration s'est réuni à 11 reprises au cours de l'année, tandis que le comité administratif pour sa part s'est réuni à 8 reprises.

L'année 1985-86 a par ailleurs connu une modification en profondeur des règlements constituant les structures participatives du CSSSM. Ainsi, 14 nouveaux règlements ont été adoptés, nécessitant 213 nominations aux diverses instances participatives.

D'autre part, l'implantation et le support aux nouvelles structures a fait l'objet d'un ajout de personnel, une secrétaire de comités, chargée du secrétariat des réunions des commissions, comités permanents et comités de gestion.

Albert Pageau, 1er retraité du CSSSM

Gestion du personnel

L'année 1985-86 a connu plusieurs mouvements de personnel : création de nouveaux postes, promotions, mutations, etc.:

Direction générale :

Engagement d'une adjointe au directeur général pour le dossier "Condition de vie des femmes" (poste temporaire); changement de titulaire au poste de secrétaire de direction.

Direction des Services aux personnes et à la communauté et secrétariat général :

Mutation de la titulaire du poste de secrétaire administrative au poste d'adjointe à l'information; promotion d'une secrétaire au poste de secrétaire de direction, engagement d'une secrétaire, engagement d'un réceptionniste pour l'heure du lunch, embauche d'une technicienne en administration (poste temporaire) pour le programme d'Implication communautaire; embauche d'une secrétaire de comités; embauche d'une secrétaire pour combler un poste dont la titulaire a démissionné; embauche d'une technicienne en documentation et de deux secrétaires dans le cadre du programme Canada au travail.

Direction de la Planification et coordination du réseau :

Embauche de deux secrétaires pour combler des postes vacants; embauche d'une contractuelle pour deux projets en santé communautaire.

Direction des Services de gestion :

Embauche d'un conseiller en gestion d'immobilisation pour combler un poste laissé vacant par Albert Pageau, premier retraité du CSSSM; embauche d'une opératrice en informatique pour une période d'un an; embauche d'un nouveau directeur des Services de gestion; embauche d'un nouveau magasinier-préposé à la reprographie; transfert d'une secrétaire de direction de la Direction générale à un poste de secrétaire; transfert d'une secrétaire de la direction de la Planification et coordination du réseau; promotion de la secrétaire de direction au poste de technicienne en administration.

Direction des Opérations :

Transfert de deux agents d'évaluation et de coordination (1 poste contractuel transféré de la direction des Services aux personnes et à la communauté — 1 poste permanent transféré de la direction de la Planification et coordination du réseau); affectation d'un cadre supérieur au poste de directeur; promotion d'une secrétaire au poste de secrétaire de direction; embauche d'une coordonnatrice des admissions et placements; transfert d'un conseiller cadre des Services de gestion au poste de coordonnateur des services d'urgence; concours pour combler un nouveau poste de secrétaire.

SERVICES AUX PERSONNES ET À LA COMMUNAUTÉ

Services aux usagers et usagères

Par ses services aux usagers et usagères, le CSSSM fait connaître à la population les services disponibles dans la région, la façon de les obtenir et la possibilité de porter à l'attention des établissements et du CSSSM des situations où leur droit à des services et à des soins de qualité sont lésés. Des recommandations susceptibles d'améliorer les services peuvent aussi être faites.

Traitement des plaintes

L'une des fonctions des services aux usagers et usagères est de recevoir et d'entendre les plaintes de bénéficiaires insatisfaits/es des services ou des soins qu'ils/elles ont reçus dans les établissements de la région. En 1985-86, 96 plaintes ont été reçues; 39 d'entre elles sont encore en traitement.

Le comité des services aux usagers et usagères s'est par ailleurs doté d'un plan triennal dont l'objectif est de produire en mars 1988 un bilan régional des plaintes. Le comité a eu à traiter durant l'année des plaintes dont la solution repose principalement sur une considération globale de la distribution et de la planification des ressources.

Animation et information auprès de la population et des établissements

Le service aux usagers et usagères a reçu durant l'année 93 demandes d'informations ou de références. Comme il est à prévoir que ce nombre augmentera continuellement, les services aux usagers et usagères comptent raffiner davantage son système de référence et de relevé statistique. Un bon nombre de demandes d'information et de référence se sont d'ailleurs traduites par des interventions directes effectuées auprès des établissements.

L'amélioration des relations avec les citoyens et citoyennes est un autre volet du rôle des services aux usagers et usagères. Ainsi, 1985 a vu se réaliser une vaste consultation à l'échelle du Québec afin de connaître la qualité de vie des bénéficiaires dans les établissements offrant des soins de longue durée, afin de pouvoir actualiser le plan d'amélioration proposé par le ministre. Les établissements de notre région ont répondu dans une porportion de 55%, ce qui constitue un succès. Cette opération a permis la production d'un "Bottin des idées" réunissant les gestes créatifs de tous les établissements du Québec. Afin d'encourager les initiatives et de susciter une réflexion sur des moyens concrets visant l'amélioration de la qualité des services, il est probable que ce bottin sera diffusé au cours de l'année 1986-87.

Présence dans la communauté
Photo: Anita Marcoux

DOSSIERS OUVERTS PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS ET SELON LE TYPE DE PLAINTES

	CH	CLSC	CSS	CA-R	CA-H	Divers
Accessibilité aux soins et services	12	7	2	1		
Qualité des services professionnels	8	1	3	1	3	2
Conditions d'hébergement	9				13	2
Relations humaines et communications	2	2			1	
Procédures administratives	1		5	1	2	
Questions financières	6				3	5
Autres	4					
TOTAL	**42**	**10**	**10**	**3**	**22**	**9**

RÉPARTITION DES PLAINTES SELON LE FONDEMENT

Plaintes partiellement fondées	Plaintes fondées	Plaintes retirées	Plaintes non-fondées
17 **21%**	**24** **29,6%**	**0**	**40** **49,4%**

INFORMATION ET PARTICIPATION

L'une des fonctions du Conseil régional est d'assurer des communications soutenues entre le public, la ministre et les établissements. De plus un conseil régional a aussi pour fonction de réglementer et surveiller l'élection des membres des conseils d'administration des établissements.

Information interne et externe

Le mensuel "Informaction" destiné aux établissements du réseau a paru 11 fois au cours de l'année, tandis qu'un seul numéro de "Concertaction", bulletin à large diffusion à travers la région, a été publié. La "Revue de presse" qui compte plus de 60 abonnés, a été publiée à 52 reprises. Cet outil d'information qui semble très apprécié de ses lecteurs et lectrices donne le "pouls" de la région en matière de santé et de services sociaux. Au cours de l'année, le CSSSM a de plus produit un manuel d'accueil destiné aux membres de son conseil d'administration, afin de faciliter leur intégration et leur connaissance réseau de la santé et des services sociaux.

D'autre part, le CSSSM a tenu une conférence de presse et produit 21 communiqués de presse.

Gestion documentaire

Le centre de documentation du CSSSM a procédé en cours d'année au traitement informatisé d'une partie de sa collection. L'acquisition d'un ordinateur permettra la constitution de dossiers bibliographiques d'importance tout en minimisant le temps investi dans la recherche. La rationalisation des acquisitions du centre est demeurée l'un des principaux objectifs de l'année. Soulignons que les prêts et les demandes de référence ont considérablement augmenté au cours de l'année.

D'autre part, la gestion documentaire des documents du Conseil régional a été l'objet encore cette année, d'une somme de travail assez importante. L'épuration des dossiers administratifs a été poursuivie, les fichiers nominatifs ont été officiellement acceptés par la Commission d'accès à l'information. Afin d'assurer une gestion efficace des archives du Conseil régional, un centre de pré-archivage sera aménagé suite à la planification du système de transfert des documents.

Enfin, un projet pilote destiné à l'évaluation d'un système d'information statistique fut initié par le CSSSM et réalisé au Département de santé communautaire Honoré-Mercier. Ce projet permettra de mieux rentabiliser le système de micro-fiches et donner un meilleur accès aux départements de santé communautaire.

L'année qui vient sera axée sur le développement des échanges intercentres, sur l'implantation de nouveaux modes de gestion des documents, répondant ainsi de meilleure façon aux besoins du personnel, des établissements et de la population.

Conseils d'administration des établissements

Le Conseil régional offre support technique et aide-conseil aux établissements lors des élections ou nominations à leur conseil d'administration.

Ainsi, en mai 1985, les CLSC et le Centre de services sociaux ont tenu des élections pour le collège électoral des usagers et usagères tandis que 14 centres hospitaliers et 18 centres d'accueil ont tenu des élections pour les membres des corporations propriétaires des actifs immobiliers. Parmi tous/toutes ces élus/es, 96 membres renouvelaient leur mandat et 61 sont de nouveaux/nouvelles membres.

Le Conseil régional a dû procéder à la nomination de 3 membres au conseil d'administration d'un CLSC où l'on n'avait enregistré qu'une candidature.

Il est intéressant de souligner l'augmentation significative de la participation des femmes à l'administration des établissements. Ainsi, un relevé fait au conseil d'administration des 19 CLSC et des 18 centres hospitaliers de la Montérégie indique que 184 femmes siègent à l'un ou l'autre de ces conseils d'administration, soit 42,7% du nombre total des membres; de plus, 27 femmes (36,5%) sont soit présidente ou vice-présidente de leur conseil d'administration.

TABLEAU STATISTIQUE DES RÉSULTATS D'ÉLECTION DES USAGERS ET USAGÈRES

	CLSC	CSS
Nombre d'établissements concernés	17	1
Nombre de postes à combler	68	2
Nombre de postes comblés par acclamation	17 (25%)	2 (100%)
Nombre de postes comblés par scrutin	48 (70,6%	—
Nombre de postes comblés par nomination du CSSSM (faute de candidature)	3 (4,4%)	—

TABLEAU STATISTIQUE SUR LA PROVENANCE DES USAGERS ET USAGÈRES

	Nombre	Moyenne d'âge	Professionnels/les	Occupation soutien, technique	Étudiants/es	Autres*
Hommes	36	45 ans	19	12	—	5
Femmes	31	40 ans	12	13	1	5

* Retraité(e), sans travail, etc.

Séances publiques d'information

Les établissements publics de santé et de services sociaux doivent tenir une fois par année, une séance publique d'information à laquelle la population est invitée à participer. En 1985-86, 63 établissements ont ainsi tenu leur séance publique d'information alors que 20 établissements n'ont produit aucun rapport sur la tenue d'une telle séance publique. Notons que les établissements de Sorel ont tenu conjointement leur séance publique. Le CSSSM a été présent à 28 séances publiques des établissements.

Par ailleurs, c'est sous le thème de la réinsertion en milieu naturel que le Conseil régional a tenu à Saint-Hubert, Cowansville et Châteauguay, sa séance publique d'information. Ce thème visait à sensibiliser la population à la réinsertion en milieu naturel des personnes handicapées, des ex-psychiatrisés/es et des jeunes mésadaptés/es. Plus de 150 personnes ont participé au visionnement du film "Gestes absurdes" et à la discussion qui s'ensuivit.

Reconnaissance et support des groupes bénévoles

Les relations avec la communauté au CSSSM, cela signifie entre autres la reconnaissance et le support des organismes bénévoles ainsi que la participation aux activités régionales. Le Conseil régional offre également de l'aide-conseil aux groupes pour la réalisation d'activités spéciales.

Le Conseil régional a procédé en février 1986, à la reconnaissance de 72 organismes bénévoles pour l'élection, en mai 1986, d'un/e membre au conseil d'administration du CSSSM. Cette même opération sera reprise à la fin de 1986 afin de reconnaître les groupes intéressés à proposer des candidatures pour la nomination par le CSSSM d'un/e membre au conseil d'administration de chacun des établissements publics de santé et de services sociaux, nominations qui se feront en mai 1987.

D'autre part, dans le cadre du programme 1985-86 de subventions aux organismes bénévoles de maintien à domicile, le CSSSM a recommandé au Ministère l'octroi d'une subvention totale de 854 335 $ à 69 organismes de la région qui offrent des services directs de maintien à domicile. Dans son analyse de demandes de subventions, le CSSSM vise entre autres à favoriser la concertation entre les organismes bénévoles et les établissements du réseau.

SUBVENTIONS OCTROYÉES EN 1985-86 AUX ORGANISMES BÉNÉVOLES DE LA MONTÉRÉGIE POUR LE MAINTIEN À DOMICILE

Organismes par territoire de CLSC	Subventions 1985-86
CLSC de la Haute-Yamaska	
Centre de bénévolat de Granby	26500 $
Centre de bénévolat de Waterloo	19000
CLSC des Seigneuries	
Action bénévole de Boucherville	23000 $
Association des personnes handicapées de Saint-Amable	3000
Centre d'entraide bénévole de Saint-Amable	9400
Club Saint-Luc (Le)	5800
Lunch Club de Boucherville Inc. (Le)	2150
CLSC Longueuil-Est	
Baladeurs occasionnels (Les)	1500 $
Ensemble on s'organise	3000
Joyeux retraités de Longueuil	8100
L'Entraide Chez Nous	2000
CLSC Longueuil-Ouest	
Association les Goélands de Longueuil	1675 $
Association de la sclérose en plaques (Rive-Sud)	13200
Centre de bénévolat de la Rive-Sud	114300
Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud	8500
CLSC Samuel-de-Champlain	
Lunch Club Soleil Inc.	4390 $
CLSC Saint-Hubert	
Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert	4200 $
Lucioles de Saint-Hubert (Les)	2000
Service bénévole aux personnes âgées	20000
CLSC des Maskoutains	
À l'Arc-en-Ciel (A.P.E.H.)	8300 $
Centre de bénévolat de Saint-Hyacinthe	33800
Centre de bénévolat Sainte-Madeleine	2000
Entraide 3e âge Maskoutaine	6600
Parrainage civique Saint-Hyacinthe	4500
Société Canadienne de la Sclérose en plaques - Section de Saint-Hyacinthe	7300
CLSC La Chênaie	
Centre de bénévolat d'Acton Vale Inc.	20000 $
CLSC La Vallée des Patriotes	
Association de la Vallée du Richelieu pour les déficients mentaux Inc.	5800 $
Association locale des personnes handicapées de Chambly et la région	3300
Centre de bénévolat Saint-Basile-le-Grand Inc.	10000
Centre de bénévolat Vallée du Richelieu	26000
Parrainage civique de la Vallée du Richelieu	4500

Organismes par territoire de CLSC	**Subventions 1985-86**
CLSC du Richelieu	
Centre de bénévolat de Marieville Inc.	21500 $
Centre de bénévolat de Saint-Césaire	9000
CLSC de Farnham	
Centre de bénévolat de Cowansville	22700 $
Centre de bénévolat de Farnham Inc.	19300
Centre de bénévolat régional de Bedford Inc.	22900
Club des handicapés de Farnham Inc.	6800
Comité popote roulante de Cowansville	5000
Comité popote roulante de Farnham	5000
Comité 3e âge de Farnham Inc.	3500
Parrainage civique de l'Estrie Inc.	2000
CLSC Jardin du Québec	
Centre de bénévolat les 6M Inc.	31300 $
Maison des Liserons (R.P.H. Les Liserons)	5200
CLSC Vallée des Forts	
Association pour handicapés mentaux du Haut-Richelieu	2200 $
Bureau de parrainage civique du Haut-Richelieu	4500
Centre de bénévolat de la région de Saint-Jean Inc.	2000
Centre de bénévolat de Lacolle et Saint-Bernard Inc.	19900
Centre de bénévolat d'Iberville Inc.	26000
CLSC du Hâvre	
Association canadienne pour la santé mentale (Filiale Sorel - Saint-Joseph - Tracy)	9700 $
Association des pré-retraités et retraités de la région de Sorel	3000
Centre communautaire Notre-Dame Inc.	13000
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu Inc.	21900
Déprimés anonymes de Sorel-Tracy	5000
CLSC de Châteauguay	
Grands frères et grandes soeurs de la région de Châteauguay	4000 $
Mouvement action découverte pour personnes handicapées de la région de Châteauguay	2000
Popote roulante de Châteauguay	5000
Service bénévole de Châteauguay	30820
CLSC de Huntingdon	
Association pour la défense des droits sociaux de Huntingdon (ADDS)	5000 $
Un coin chez-nous (1983) Inc.	15000
Comité régional des retraités et pré-retraités de Huntingdon Inc.	10000
CLSC La Presqu'Ile	
Centre de bénévolat Vaudreuil-Soulanges	28800 $
Jonathans de Soulanges Inc.	5200
Maison de l'amitié (La)	5000
Parrainage civique de Vaudreuil-Soulanges	4000
CLSC Seigneurie de Beauharnois	
Association grand frères et grandes soeurs Régionale de Valleyfield Inc.	4000 $
Centre de bénévolat de Beauharnois	25300
Centre de bénévolat de Valleyfield	22000
Service d'aide aux personnes âgées et handicapées	14000
Transport bénévole Beauharnois-Salaberry	9000
MONTANT TOTAL:	**854335 $**

Dans son objectif de promotion de l'action bénévole, le Conseil régional offre son aide aux groupes qui présentent certaines difficultés de fonctionnement; il peut également répondre à des demandes ponctuelles ou contribuer à la réalisation d'activités spéciales comme la "Journée des groupes de Longueuil" ou à la production d'un dépliant d'information sur le regroupement des centres de bénévolat; le Conseil régional accorde son appui à tout projet qui vise la concertation entre les organismes bénévoles; il supporte de plus la mise sur pied de groupes communautaires qui veulent offrir des services qui sont reliés à certaines problématiques comme des ressources en répit-gardiennage pour personnes souffrant d'un handicap ou encore des ressources en alcoolisme et toxicomanie.

RÉPARTITION D'UN BUDGET SPÉCIAL OCTROYÉ À DES ORGANISMES BÉNÉVOLES

Centre de bénévolat de Granby (transport)	3000 $
Le Club St-Luc de Verchères (transport)	2000 $
Transport Beauharnois-Salaberry (transport)	3000 $
La Maison Les Liserons (répit gardiennage)	20000 $
L'Arc-en-ciel (répit gardiennage)	15000 $
La Halte Soleil (répit gardiennage)	10000 $
La Boussole (alcoolisme et toxicomanie)	10000 $
Centre de bénévolat les 6M Inc. (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Beauharnois (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Waterloo (promotion du bénévolat)	500 $
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu (promotion du bénévolat)	500 $
Service bénévole aux personnes âgées (promotion du bénévolat)	500 $
Action bénévole de Boucherville (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Cowansville (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat Saint-Basile-le-Grand (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Marieville Inc. (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat régional de Bedford (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat d'Acton Vale Inc. (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat Vaudreuil-Soulanges (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Granby (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de la région de Saint-Jean (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Valleyfield (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de Saint-Hyacinthe (promotion du bénévolat)	500 $
Centre de bénévolat de la Rive-Sud (promotion du bénévolat)	1500 $
Centre de bénévolat les 6M (aide au développement)	1700 $
Regroupement des centres de bénévolat de la région 06-C (publication dépliant d'information)	5000 $
Centre de bénévolat La Mosaïque (support financier)	7500 $

PROGRAMME D'IMPLICATION COMMUNAUTAIRE

Le programme d'Implication communautaire du Ministère est entré dans sa phase de développement au cours de l'exercice 1985-86. Son champ d'action s'est étendu à tous les types d'organismes et d'établissements du domaine de la santé et des services sociaux dans une optique de complémentarité des services. La souplesse des normes a permis de répondre à des besoins très variés allant du maintien à domicile à l'animation, en passant par le soutien administratif et ce, tout en se limitant à des interventions non-spécialisées.

Un budget de 588 650 $ a permis d'accepter 125 projets totalisant 580 postes. L'implication des responsables de projets dans la réinsertion sociale des jeunes participants et participantes a contribué grandement au succès du programme: 39% d'entre eux/elles ont repris en quelque sorte leur autonomie: 26% ont obtenu des emplois permanents ou temporaires, 6% ont opté pour des programmes d'amélioration de l'employabilité et 7% ont repris leurs études.

Avoir pu aider des jeunes en difficulté tout en offrant aux bénéficiaires des services complémentaires de qualité, voilà le double pari qu'a gagné le réseau de la santé et des services sociaux. Tout en recommandant la reconduction du programme, le Conseil régional désire l'orienter de plus en plus vers des services permettant de maintenir et de développer l'autonomie des bénéficiaires, d'aider leurs familles et de faire l'essai de solutions novatrices dans ce domaine.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Le Conseil régional contribue à l'amélioration des compétences au sein du réseau de la santé et des services sociaux en assumant la formation et le perfectionnement des membres des conseils d'administration et des cadres des établissements, des membres et des permanents et permanentes des organismes bénévoles, ainsi que des ambulanciers et ambulancières.

Formation des membres de conseils d'administration

Le programme de formation du CSSSM destiné aux membres des conseils d'administration des établissements a rejoint cette année 122 personnes lors des 13 sessions diffusées. Un nouveau thème de session a été développé et diffusé: "le travail d'équipe"; de plus, 2 dépliants ont été produits: "La composition d'un conseil d'administration des établissements" et "L'intégration des nouveaux membres de conseils d'administration, une priorité".

Session de formation en informatique

Le perfectionnement des cadres

Ce programme vise la compétence et la performance des gestionnaires dans l'exécution de leurs tâches respectives. Le CSSSM a répondu au cours de 1985-86 à plusieurs demandes d'établissements ou de regroupements d'établissements. Ainsi, 46 sessions ont été diffusées à 814 cadres. Cependant, le CSSSM espère que l'année qui vient verra un accroissement du budget prévu pour ce programme, compte tenu que ce dernier n'a pas été indexé depuis 1981. De plus, on espère pouvoir offrir ce programme aux établissements privés au cours de 1986-87.

Formation des bénévoles

11 organismes bénévoles de la région ont bénéficié de sessions de formation au cours de l'année; cette formation destinée aux membres des conseils d'administration et aux permanents et permanentes des organismes bénévoles est organisée tantôt par le CSSSM, tantôt conjointement par le CSSSM et par l'organisme. Le contenu de ce programme de formation est élaboré en concertation avec les différents partenaires du réseau.

Formation des ambulanciers et ambulancières

En collaboration avec le Cégep de Saint-Jean-sur-Richelieu, le CSSSM a offert cette année 4 cours de 200 heures donnant droit à la carte de préposé/e d'ambulance du Ministère. Environ 180 préposés/es détiennent actuellement cette carte dans la Montérégie. Des cours de recyclage seront offerts au tiers d'entre eux/elles en 1986-87 et un nouveau cours sera offert à environ 60 nouveaux/elles candidats et candidates.

Le développement des cadres par la mobilité

Le but de ce programme est de favoriser le développement des cadres et leur polyvalence par la mobilité, temporaire ou permanente. Le comité régional sur la mobilité des cadres a tenu 9 réunions au cours desquelles a été élaboré le document "Le développement des cadres par la mobilité temporaire et permanente". Ce document a été soumis à la consultation des directeurs généraux et directrices générales ainsi qu'aux cadres du réseau. De plus, un sondage sur la mobilité des cadres a été effectué auprès des personnes concernées. Les travaux devront se poursuivre en 1986-87 suite à l'adoption de cette politique par le conseil d'administration du CSSSM.

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA COORDINATION DU RÉSEAU

Cette direction assure la planification et la coordination régionales des services sociaux et de santé afin de pouvoir répondre aux besoins de la population de la Montérégie. Elle veille donc à tenir à jour l'état des besoins des différentes clientèles du réseau, à élaborer des plans régionaux de services, à répartir les ressources équitablement tout en respectant les priorités régionales. Elle coordonne aussi les activités des établissements afin de favoriser des services complémentaires. L'équipe de la Planification et coordination du réseau doit donc évaluer les services offerts par rapport aux priorités et aux besoins.

L'équipe de la direction de la Planification et de la coordination du réseau est formée de:

Postes permanents:

— Claude Lemieux, directeur
— Huguette Bélanger, médecin conseil*
— Lise Bélanger, conseillère aux services aux personnes âgées
— Jean Boudreault, conseiller aux services aux personnes handicapées physiquement et mentalement et aux services en alcoolisme et toxicomanie
— Robert Lapalme, conseiller aux services à la jeunesse et aux services communautaires
— Andrée Martel, conseillère aux services de santé
— Hung Nguyen, conseiller en planification et recherche
— Mireille Tremblay, conseillère en santé mentale
— Charlotte Leblanc-Dugas, secrétaire de direction
— Pierrette Vinkler, secrétaire

Postes temporaires

— Danielle Bilodeau, recherchiste contractuelle en santé communautaire
— Gilles Deslauriers, cadre en disponibilité (Pavillons Bois-Joly) pour les services à la jeunesse
— Micheline Perreault, recherchiste contractuelle en santé communautaire

ONT FAIT PARTIE DE L'ÉQUIPE EN COURS D'ANNÉE

— Ghislain Boulay, conseiller aux services communautaires
— Hélène Giroux, secrétaire
— Louise Vincent, secrétaire
— Jean-Pierre Hudon, prêt du centre d'accueil Mgr-Forget pour les services à la jeunesse
— Sylvain Tessier, agent de planification et de coordination, services aux personnes âgées.

---

* Prêtée par le CLSC Longueuil-Ouest

SYSTÈME D'INFORMATION

Un système de données de base par district de CLSC a été conceptualisé au cours de l'année 1985-86; ces données permettent initialement de connaître les populations de la Montérégie par découpages géographiques, selon les groupes d'âge et de sexe pour la période 1971-1991. La programmation et l'implantation d'un nouveau système permettra d'obtenir des données détaillées de la population par municipalité cette fois, par année d'âge et par sexe pour 1976 et pour 1981.

De plus, l'exploitation à l'Université de Montréal, d'une banque de données sur la consommation des services hospitaliers apporte un support à l'élaboration du plan de santé physique ainsi qu'à deux projets de recherche, un portant sur la complémentarité entre les services d'urgence des centres hospitaliers de soins de courte durée et des CLSC, et l'autre portant sur les services à domicile en inhalothérapie. Cette exploitation sert également à la planification stratégique des centres hospitaliers de la région en plus d'apporter des informations indispensables à l'étude de la référence de bénéficiaires entre les services hospitaliers de la Montérégie de même qu'à celle de la référence de bénéficiaires de la Montérégie aux services hospitaliers des régions voisines, notamment celles du Montréal-Métropolitain et de l'Estrie. Ces deux études ont pour objet de préciser les conditions d'accessibilité des citoyens et citoyennes de la Montérégie aux services qu'ils/elles fréquentent hors région.

Le CSSSM a également collaboré avec la Conférence des CRSSS sur les orientations et le plan d'action concernant les systèmes d'informatisation des clientèles.

État des besoins

Depuis trois ans, la préparation de l'État des besoins a été modifiée de façon à améliorer la priorisation des différentes demandes formulées par les établissements. Une préoccupation majeure consiste à présenter les demandes dans une perspective de réseau d'établissements et de services intégrés pour les différentes clientèles.

Malgré la stabilité générale du taux moyen d'accroissement de la population du Québec, la toile de fond de l'État des besoins de la Montérégie n'en demeure pas moins une croissance démographique exceptionnelle dans la sous-région de Longueuil et un sous-équipement notoire tant au niveau des ressources socio-sanitaires qu'à celui de la technologie dont disposent les établissements de l'ensemble de la région.

Différentes démarches de planification et de coordination effectuées au cours de l'année ont permis de constater la sous-dotation de la Montérégie en terme de services sociaux. L'actualisation du cadre de partage des effectifs sociaux du CSS Richelieu vers les CLSC a notamment rendu évidents la pauvreté de la région en ce domaine, les problèmes constants d'accès aux services de protection de la jeunesse, la faible quantité de services sociaux destinés aux populations anglophones et les ressources limitées en CLSC, où l'accessibilité universelle existe beaucoup plus à l'état d'objectif que de réalisation.

La présentation de l'État des besoins au Ministère a respecté les priorités suivantes et reflète l'ordre dans lequel des ressources seraient attribuées aux différents services à la population :

1. Services sociaux
2. Services aux personnes en perte d'autonomie
3. Services aux personnes handicapées physiquement
4. Services aux personnes toxicomanes
5. Services de santé physique et mentale
6. Services à domicile
7. Les ressources alternatives en santé mentale
8. Services aux jeunes mésadapté/e/s socio-affectifs/ves
9. Services aux personnes handicapées mentalement.

Les principales demandes retenues pour chacune de ces priorités, suite à l'opération de cette année sont les suivantes :

SOMMAIRE DES DEMANDES

	Opération	Équipement	Immobilisation
Services sociaux:			
— Équipes de base psycho-sociales	840000$	63000$	
— Protection de la jeunesse			
• au CSS Richelieu	690000$	26000$	
• en CLSC	740000$	30000$	
— Familles d'accueil	324000$	12000$	
Personnes en perte d'autonomie:			
— Alourdissement	4000000$	400000$	
— Services de réadaptation	874700$	265000$	
— MRC du Haut Saint-Laurent	200000$	350000$	2000000$
— 252 places en CHSLD/CAH	10000000$	1000000$	11000000$
Personnes handicapées physiquement:			
— Total des demandes	840000$	210000$	
Personnes toxicomanes:			
— Total des demandes	485000$	40000$	
Santé physique et mentale:			
— Services d'urgence	554500$	323600$	1847500$
— Services ambulatoires	825000$	73000$	182000$
— Gériatrie active	285000$	15000$	
— Services diagnostiques	465000$	723000$	125000$
Services à domicile:			
— Total des demandes	775000$		
Ressources alternatives en santé mentale:			
— Total des demandes	440000$		
Services pour jeunes mésadapté/e/s socio-affectifs/ves:			
— Total des demandes	220000$	8000$	
Services aux personnes handicapées mentalement;			
— Total des demandes	390000$	10000$	
TOTAL SANTÉ	2129500$	1134600$	2154500$
TOTAL SERVICES SOCIAUX	20791700$	2414000$	13000000$
GRAND TOTAL	22921200$	3548600$	15154500$

La présentation des demandes de ressources pour la révision de programmes pour 1986-87 a voulu tenir compte du contexte de développement que connaît le réseau de la santé et des services sociaux.

Tout en s'efforçant de prioriser et de présenter des demandes réalistes et restreintes, le Conseil régional a insisté pour que celles-ci ne soient pas considérées comme un juste reflet de l'état des besoins du réseau en Montérégie. Les besoins qu'ont exprimés les établissements dépassent largement le niveau des demandes de ressources qui ont été formulées.

En imposant une telle démarche, le Conseil régional espère que le Ministère prendra en considération ses propres indices d'évaluation de l'état des ressources socio-sanitaires et qu'il fera donc en sorte de rétablir l'équilibre inter-régional.

Programme d'étude et d'analyse des projets en santé communautaire

Ce programme vise à offrir un appui concret au réseau de la santé communautaire en subventionnant des projets directement reliés à la santé communautaire. Ainsi en 1985-86, le comité de coordination CSSSM/départements de santé communautaire a retenu 17 projets :

7 dans les départements de santé communautaire
5 dans les CLSC
2 dans les centres d'accueil d'hébergement
1 au Centre de services sociaux Richelieu
2 au CSSSM

Les projets subventionnés visent à développer des moyens d'intervention, soit pour prévenir certains problèmes, soit pour les solutionner.

SERVICES DE SANTÉ

Le Conseil régional assure la planification des services de santé physique et mentale pour la population de la région.

Santé mentale

L'objectif recherché par le CSSSM est de maintenir un réseau de ressources alternatives autonomes, de qualité et complémentaires au réseau d'établissements.

Ainsi, toutes les ressources en santé mentale ont été visitées au cours de 1985-86 afin de faire un bilan de la situation; un comité des ressources alternatives a été mis sur pied; plusieurs ont été évaluées et des projets d'implantation de nouvelles ressources ont été étudiés.

Subventions accordées aux ressources alternatives en santé mentale 1985-86

	Budget total
Le Point commun	123040$
Service d'intervention en santé mentale Espoir	160860$
Hébergement l'Entre-deux	238400$
Maison Vivre	169100$
Entre'Elles Granby	115200$
Maison le Transit	75975$
Centre Prévention suicide	42093$
Mouvement Action découverte pour handicapés	163600$
La Source	183800$
Le Tournant	127800$
Maison sous les arbres	105100$

Trop de ressources alternatives en santé mentale ne peuvent encore compter sur la récurrence de leurs budgets, malgré les démarches répétées auprès du Ministère. Sur 11 ressources établies, la proportion de récurrence du budget actuel de 9 ressources varie de 22% à 97% (moyenne 72%) alors que 2 ressources de création récente ne peuvent compter sur aucune récurrence.

Le Conseil régional a par ailleurs présenté à la sous-commission parlementaire des Affaires sociales un mémoire sur la réinsertion sociale de personnes souffrant de troubles mentaux et vivant dans la communauté.

Quant aux clientèles psychiatriques, le CSSSM est à expérimenter des modalités de collaboration avec des pédo-psychiatres, afin d'évaluer les besoins réels des bénéficiaires et le type d'intervention que peuvent effectuer les pédo-psychiatres. L'on a procédé au cours de l'année au recensement des clientèles psychiatriques dans les centres hospitaliers de soins de courte durée ayant un département de psychiatrie et le niveau de soins qu'elles requièrent.

Plan d'effectifs médicaux des centres hospitaliers

Les plans d'effectifs médicaux des centres hospitaliers de la Montérégie ont fait l'objet d'examen et de recommandation d'approbation par le CSSSM. Le Conseil régional a également participé aux travaux du Ministère dans le développement d'une méthodologie pour établir les plans sur une base régionale, d'où une évaluation plus exacte des besoins en effectifs médicaux et l'amélioration du recrutement des spécialistes en sous-régions.

L'examen détaillé de la situation des effectifs médicaux spécialisés fait ressortir comme principalement carencées les spécialités d'anesthésie-réanimation, de chirurgie, de médecine interne et de psychiatrie.

Santé physique

Le plan de santé actuellement en élaboration au CSSSM permettra de dégager des orientations régionales en matière de services de santé, maximisant ainsi l'accès aux services par l'organisation d'un réseau complémentaire et intégré. Pour ce faire, le Conseil régional a d'abord procédé avec l'aide des départements de santé communautaire à l'identification des problèmes majeurs de manque de ressources, ce qui permettra de développer une stratégie régionale et des plans spécifiques par secteur.

Gériatrie active

D'autre part, le Conseil régional s'est appliqué en cours d'année à sensibiliser les directions des centres hospitaliers de soins de courte durée à l'importance de développer des programmes de gériatrie active, ceux-ci constituant un élément essentiel des services aux personnes âgées. À ce jour, 3 centres ont un tel programme, soit les centres hospitaliers de Granby, Pierre-Boucher et Honoré-Mercier.

Services d'urgence

Un comité mis sur pied par le Conseil régional relativement à la congestion des urgences dans les centres hospitaliers de la région, a terminé son analyse de la situation. Reste maintenant à élaborer des avenues de solution et à produire le rapport final. Quant aux services ambulanciers, le comité a produit son rapport final qui sera soumis à l'approbation du conseil d'administration du CSSSM.

Équipement médical spécialisé

Le CSSSM s'est également penché au cours de l'année sur le dossier des techniques médicales spécialisées en vue de rendre accessibles à la population les plus récentes techniques médicales de diagnostic et de traitement : médecine nucléaire, ophtalmologie au laser, autant de techniques qui ont fait l'objet d'études, d'orientations et de recommandations de la part de comités de travail.

Les orientations en médecine nucléaire acceptées par le Conseil proposaient d'équiper chaque centre hospitalier à caractère sous-régional d'au moins une caméra. En ce qui concerne le laser en ophtalmologie, la politique du Conseil en prévoit l'implantation lorsqu'un centre hospitalier compte au moins 2 spécialistes à temps complet.

Enfin, dans le cadre d'un programme de recherche en santé communautaire subventionné par le Ministère, l'on procède actuellement à une évaluation des besoins en services à domicile dans le secteur de l'inhalothérapie ainsi qu'à une étude de la complémentarité des services d'urgence entre les centres hospitaliers et les CLSC.

SERVICES DE RÉADAPTATION SOCIALE

Personnes âgées

Un projet de plan quinquennal de distribution des services aux personnes âgées a été élaboré au cours de l'année et met l'accent sur les besoins des personnes âgées en matière de services et de programmes qui doivent exister dans un réseau et propose des moyens pour y arriver.

D'autre part, l'évaluation annuelle des clientèles en besoin d'hébergement et en soins prolongés a été effectuée; elle permet entre autres d'observer le niveau des besoins de la clientèle par rapport aux ressources des établissements qui les accueillent. Les budgets de développement consentis par le Ministère, qui sont de l'ordre de 526 000 $, ont surtout été utilisés pour consolider les services thérapeutiques des centres hospitaliers de soins de longue durée de même que pour développer des services externes d'hébergement temporaire dans les centres d'accueil d'hébergement.

Quant aux ressources intermédiaires, le CSSSM préconise une plus grande implication dans le processus d'accréditation et de reconnaissance des centres d'accueil privés autofinancés; il se propose également de développer en collaboration avec le réseau, un modèle d'évaluation de services et d'organiser un colloque régional visant une meilleure coordination des services externes et des services de maintien à domicile.

Le tableau qui suit est donné à titre d'information, puisque le CSSSM a eu peu à dire concernant la répartition des ressources qui a été faite par le Ministère.

DÉVELOPPEMENT 85-86
SECTEUR HÉBERGEMENT

Consolidation des services externes

	1985-86	Base annuelle
CA Champlain	15000 $	60000 $
CA Vaudreuil	14000	56000
CA Cowansville	14250	57000
Foyer Richelieu	11250	45000
CA de Rouville	9000	36000
CA Henriette Céré	4200	16796
	67700 $	270796 $

Places d'hébergement temporaires

	Places		
CA Haut St-Laurent	4	18000 $	72000 $
CA Jeanne Crevier	2	9000	36000
		27000 $	108000 $

Services thérapeutiques pour les clientèles de soins de longue durée

Publics		
Hôpital St-Lambert	5000 $	20000 $
CH de Waterloo	3750	15000
Hôpital St-Louis de Cowansville	3750	15000
Hôpital Richelieu	4250	17000
Hôtel-Dieu de Sorel	7500	30000
Hôpital Notre-Dame de Granby	3750	15000
	28000 $	112000 $
Privés conventionnés		
Hôpital N.-D. Côteau Landing	5000 $	20000 $
CH de Beloeil	3750	15000
	8750 $	35000 $
TOTAL DU DÉVELOPPEMENT PRÉVU	**103450 $**	**525796 $**

Développement supplémentaire

CA Pierre Rémi Narbonne	8000 $	8000 $

Personnes handicapées

Une consultation a été effectuée dans 11 villes de la Montérégie afin de connaître les besoins et recommandations des personnes handicapées physiquement. Cette consultation a révélé un urgent besoin de services de base. En effet, le problème des longues distances à parcourir pour obtenir des services a été identifié partout de même qu'une absence de coordination et de suivi entre les services dispensés. À la lumière des données recueillies, un plan quinquennal de distribution de services sera élaboré et soumis à la consultation avant son adoption et son implantation.

Le support aux familles : voilà le besoin le plus criant qui est ressorti d'une consultation sous-régionale auprès des personnes handicapées mentalement et leur famille. L'on a également identifié le besoin de services légers à domicile, tels les services de dépannage et de gardiennage. Le CSSSM a alloué 150 000 $ à cette fin, au prorata de la population dans les sous-régions, afin que des ressources puissent localement être mises à la disposition des personnes.

Le plan d'organisation des services sera donc révisé suite aux recommandations issues de la consultation et des discussions qui se tiendront autour des nouvelles structures participatives reliées au secteur des personnes handicapées mentalement

Services à la jeunesse

Un projet de plan de services à la jeunesse a aussi été élaboré. Outre le bilan de la situation actuelle et l'élaboration des orientations futures, le plan précisera les besoins en services pour la clientèle des jeunes anglophones.

Malgré le projet de construction d'un centre d'accueil pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves de 84 places qui sera construit à Saint-Bruno d'ici la fin de 1988, il est d'ores et déjà assuré qu'il manquera malgré tout au moins 45 places pour répondre aux besoins de la région, puisque ces places sont déjà occupées dans d'autres centres d'accueil de réadaptation hors région par des jeunes de la Montérégie. C'est pourquoi le CSSSM doit continuer à développer des ressources temporaires pour pallier à cette carence, ressources qui devront dans la mesure du possible être concentrées près de notre région.

La réadaptation
Photo: Claude Brouillard

Services psycho-sociaux

L'année 1985-86 a vu se concrétiser le partage des responsabilités entre les centres de services sociaux et les CLSC par le transfert d'effectifs du CSS Richelieu vers les CLSC. Le transfert des effectifs du CSS Richelieu, est à toute fin pratique terminé. Au total, 202.3 postes ont été transférés dans les CLSC.

POSTES TRANSFÉRÉS DU CSS RICHELIEU AUX CLSC DE LA MONTÉRÉGIE

	Nombre de postes
CLSC de la Haute Yamaska	12.00
CLSC de Farnham	8.50
CLSC Longueuil-Est	10.30
CLSC Longueuil-Ouest	12.50
CLSC Samuel de Champlain	17.50
CLSC Saint-Hubert	11.40
CLSC du Richelieu	4.80
CLSC des Seigneuries	13.50
CLSC des Maskoutains	12.00
CLSC La Chênaie	2.60
CLSC La Vallée des Patriotes	15.50
CLSC du Hâvre	8.50
CLSC Seigneurie de Beauharnois	10.50
CLSC Huntingdon	4.00
CLSC de Châteauguay	10.00
CLSC La Presqu'Ile	13.60
CLSC Vallée des Forts	15.00
CLSC Katéri	6.50
CLSC Jardin du Québec	2.50
TOTAL	191.20
POSTES VACANTS	11.10
	202.30

De plus, le CSSSM a reçu la confirmation que le Ministère octroiera 27 nouveaux postes au CSS en compensation des 20 postes transférés aux CLSC et des 7 postes transférés au Conseil régional pour le système régional d'admission. Il faut cependant noter que le problème du manque de ressources du CSS Richelieu n'est pas complètement résolu pour autant, malgré les efforts appréciables du Ministère.

Alcoolisme et toxicomanie

Tel que prévu au plan adopté en 1984, le CSSSM s'efforce d'assurer une répartition et un développement adéquats des ressources pour cette clientèle. Un point de services externes fonctionne à Longueuil depuis le printemps 1985 et une nouvelle corporation de centre d'accueil régional de réadaptation a été autorisée par le Ministère. De plus un point de services a été mis sur pied à Sorel, région durement touchée par cette problématique. Un projet-pilote de cure en interne a été mis sur pied également à Sorel par le CSSSM; ce projet sera assumé par la ressource alternative "La Margelle" de Sorel pour la période de janvier 85 à septembre 1986. À la mesure des budgets disponibles, le nouveau centre d'accueil prendra forme: service d'hébergement, nouveaux points de services. Il faudra également compléter l'intégration du point de services du centre hospitalier de Valleyfield au réseau de réadaptation et étudier le rôle régional du Pavillon Foster.

SERVICES COMMUNAUTAIRES

Départements de santé communautaire

Le Conseil régional a accentué ses rapports avec les départements de santé communautaire de façon à mieux coordonner l'étude des besoins de la population.

Mandaté par le Ministère, le Conseil étudie et priorise les demandes de subvention pour les projets d'intervention, d'études et d'analyse en santé communautaire.

Des demandes ont aussi été réitérées en vue d'associer les départements de santé communautaire à la préparation du plan de santé pour la Montérégie. En effet, chaque département de santé communautaire a entrepris la définition des priorités d'action en vue d'améliorer la santé des citoyens et citoyennes de son territoire et ces plans individuels constitueront la base d'un plan régional.

De plus, les départements de santé communautaire ont été étroitement associés aux rencontres sous-régionales en vue de connaître les priorités de chaque sous-région pour la préparation de l'État des besoins. Cette participation des départements de santé communautaire deviendra plus intense avec la mise en place des plans de santé de chacun des territoires.

Centres locaux de services communautaires

Le réseau des CLSC en Montérégie est maintenant complété et le Ministère a octroyé les budgets de démarrage nécessaires pour en assurer le fonctionnement. Ainsi, 3 d'entre eux se sont partagé une somme de 254 300$.

Dans le cadre du programme de maintien à domicile, les CLSC se sont vu octroyer un budget de développement de l'ordre de 82 060$. En accord avec les CLSC, cette somme a été confiée au Conseil régional pour le fonds régional de maintien à domicile pour personnes handicapées et pour le développement de nouvelles ressources afin de répondre aux besoins minimaux de réadaptation des personnes handicapées. Le manque à gagner des CLSC en matière de services de maintien à domicile est de l'ordre de 4 500 000$ pour satisfaire à la demande. Présentement, les CLSC répondent à 8000 demandes de services d'aide et de soins à domicile. De plus, une somme de 175 900$ a été affectée à la consolidation des programmes et à l'amélioration de l'accessibilité aux services pour les CLSC suivants :

Au total, les CLSC ont bénéficié en 1985-86 d'un budget total de développement de 512,260 $ représentant une somme annualisée de 1 071 405 $.

D'autre part, l'État des besoins des CLSC a fait ressortir leur manque d'effectifs psycho-sociaux, suite au transfert des responsabilités et des effectifs du CSS Richelieu. Plus précisément, les besoins minimaux des CLSC en matière de services sociaux scolaires sont de l'ordre de 241 000 $ et de 1 189 694 $ pour les services psycho-sociaux.

Enfin, une équipe matricielle composée de permanents et de permanentes du CSSSM prépare actuellement un plan de travail en vue de l'élaboration d'un plan de services régional de maintien à domicile comprenant les services en CLSC, les services distribués par les organismes bénévoles et ceux offerts via le fonds régional de maintien à domicile pour personnes handicapées. Ce plan devrait être adopté en 1986-87.

	Base déboursée 1985-1986	Base annuelle
CLSC du Richelieu	900 $	1 500 $
CLSC Jardin du Québec	18 700 $	33 500 $
CLSC La Presqu'Ile	25 000 $	44 500 $
CLSC Vallée des Forts	33 000 $	59 000 $
CLSC des Maskoutains	20 000 $	36 200 $
CLSC du Hâvre	19 500 $	35 000 $
CLSC La Vallée des Patriotes	19 500 $	35 000 $
CLSC Samuel de Champlain	19 500 $	35 000 $
CLSC de la Haute-Yamaska	9 800 $	17 440 $
CLSC Saint-Hubert	10 000 $	- - -

DIRECTION DES SERVICES DE GESTION

La direction des Services de gestion vise l'amélioration de la performance des établissements: pour ce faire, il faut accentuer les services par la mise en commun et le partage, l'amélioration du rendement des établissements par leurs performances économiques et par de justes allocations et répartition des ressources d'immobilisations, d'équipement et de locations d'espaces. Ces objectifs seront atteints par divers moyens, dont: le développement de services communs et partagés ainsi que des services-conseils en gestion.

L'équipe de la direction des Services de gestion est composée de:

Postes permanents:

— Yvon Monette, directeur
— Gaétan Auger, conseiller en gestion financière
— Gilles Brosseau, conseiller aux établissements
— Ginette Dionne, conseillère aux établissements (approvisionnements en commun)
— Hildebrand Lauzier, conseiller aux établissements
— Jean-Luc Michel, conseiller aux établissements
— Philippe Moss, conseiller en génie biomédical
— François Paulin, conseiller en gestion financière
— Jean-Nicolas Rioux, conseiller en génie biomédical
— Gilles Perron, agent aux approvisionnements en commun
— Martine Gagnon, technicienne en administration
— Louise St-Laurent, commis senior à la comptabilité
— Jocelyne Besson, secrétaire
— Mario Bousquet, magasinier-préposé à la reprographie
— Ghislaine Leblanc, secrétaire
— Thérèse LeMay, secrétaire de direction
— Carole Savard, secrétaire

Postes temporaires

— Raymonde Guay, cadre en disponiblité (Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe) pour les services de laboratoire
— Louis Tétreault, technicien en informatique

ONT FAIT PARTIE DE L'ÉQUIPE EN COURS D'ANNÉE:

— Pierre Chagnon, directeur
— Albert Pageau, conseiller aux établissements
— Maurice Pellerin, conseiller aux établissements
— Lyse Hénault, secrétaire
— Louise St-Michel, réceptionniste-dactylo
— Daniel Blondin, stagiaire en informatique
— Sylvain Boulerice, stagiaire en informatique
— Francine Dubé, cadre en disponibilité (Hôpital du Haut-Richelieu)
— Bernard Goyette, stagiaire, École nationale d'administration publique
— Sylvie Paquette, stagiaire en diététique, (Collège Maisonneuve)
— Danielle Villemure, contractuelle, opératrice en informatique

Gestion des fonds

1985-86 a été une période d'inventaire de l'ameublement et de l'équipement au Conseil régional, dans un but d'identification et de contrôle des inventaires.

Enfin, la comptabilité interne s'est informatisée afin d'en améliorer l'efficacité. La prochaine année financière verra s'informatiser les rapports périodiques, trimestriels et annuels.

Gestion des immeubles et équipements

Pour l'année 1985-86, le ministère de la Santé et des Services sociaux a autorisé plusieurs projets, entre autres, l'agrandissement des salles d'urgence des centres hospitaliers Honoré-Mercier et Brôme Missisquoi-Perkins. Pour sa part, la commission administrative des immobilisations et équipements des centres hospitaliers publics a autorisé des projets totalisant 4140005$. Le Conseil régional a financé près de 65% de cette somme. 5700000$ concernant 4 projets reliés à la sécurité incendie ont été présentés au Ministère; un projet de 1250000$ a été approuvé en 1985; ce montant règlera plusieurs volets de l'aspect sécurité à l'Hôpital du Haut-Richelieu. D'autres projets similaires seront présentés au Ministère; cependant, les disponibilités du fonds régional se limiteront à des projets requérant une action rapide afin d'éviter des torts irréparables aux immeubles et aux individus les occupant.

D'autre part, le commission administrative régionale des projets d'immeubles et d'équipements a autorisé 157 projets. Par ailleurs, 34 projets d'aménagement fonctionnel ont été réalisés, représentant une somme totale de 693000$. Dans le cadre du programme institutionnel concernant l'amélioration de la performance énergétique des édifices et le remplacement du pétrole, une vingtaine de projets ont été réalisés; ces projets de bi-énergie ou de gaz naturel ne nécessitent en général aucun déboursé des établissements, les subventions et les prêts sans intérêt comblant les coûts afférants.

Le Ministère a alloué pour l'année 1985-86 un budget de 1762450$ pour le renouvellement des équipements des établissements de services sociaux. Ce budget a été distribué selon les critères spécifiques déterminés par la commission administrative régionale des projets d'immeubles et d'équipements; la priorité fut cependant accordée aux projets reliés à l'alourdissement de la clientèle et au remplacement des équipements vétustes.

AUTORISATIONS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS POUR LES CENTRES HOSPITALIERS PUBLICS EN 1985-1986

IMMOBILISATIONS

Nom de l'établissement	Montant autorisé	Financé par la CSSSM	Financé par établissement
Hôpital Barrie Memorial	30000 $	24000 $	6000 $
CH de Granby	61900	24000	37900
CH de Valleyfield	41800	- - -	41800
Hôpital Charles Lemoyne	159648	100824	58824
Hôpital du Haut-Richelieu	74035	59225	14810
Hôpital Général de Sorel	142556	115056	27500
CH Honoré-Mercier	110000	88000	22000
Hôpital N-Dame de Granby	10700	5200	5500
Hôpital St-Lambert	293435	234748	58687
Hôp. de St-Louis de Cowansville	20000	14000	6000
Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe	40600	35000	5600
Hôtel-Dieu de Sorel	200500	139090	61410
CHCD de Bedford	7600	7600	- - -
Étude (BPC)	18000	18000	- - -
Total	**1210774**	**864743**	**346031**

ÉQUIPEMENTS

Nom de l'établissement	Montant autorisé	Financé par la CSSSM	Financé par établissement
H. Brome Missisquoi Perkins	500470	355000	145470
CH Pierre Boucher	58000	- - -	58000
CH de Granby	332681	109773	222908
CH Anna Laberge	9500	9500	- - -
Hôpital Charles Lemoyne	1186776	830200	356576
Hôpital du Haut-Richelieu	191350	97680	93670
CH Honoré-Mercier	533104	336218	196886
Hôpital St-Lambert	11850	11850	- - -
Hôtel-Dieu de Sorel	105500	63300	42200
Total	**2929231 $**	**1813521 $**	**1115710 $**

AUTORISATIONS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES PROJETS D'IMMEUBLES ET D'ÉQUIPEMENTS POUR LES CENTRES D'ACCUEIL PUBLICS, LES CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES ET LE CENTRE DE SERVICES SOCIAUX

Nom de l'établissement	Montant autorisé
CA Champlain	44632 $
CA Chevalier de Lévis	31015
CA de Rouville (Ste-Croix)	138783
CA de Montarville	3900
CA Vaudreuil	41345
CA Laprairie	63000
CA Contrecoeur	37600
Centre d'Hébergement de Tracy	3000
Foyer de Châteauguay	75295
CA Mgr Coderre	16800
Foyer de Rigaud	66493
Foyer de Valcourt	10388
Foyer Lajemmerais	44500
CA Pierre Rémi-Narbonne	3154
Foyer Richelieu	1800
Foyer St-Antoine	36011
Foyer Sutton	9335
CA de Rouville (Val Joli)	17600
Foyer Farnham	11133
CA du Haut St-Laurent (Coteau du lac)	45000
Pavillon de Beauharnois	9300
CA Marguerite-Adam	39024
CA du Haut-St-Laurent (Valleyfield)	51750
Résidence Champagnat d'Iberville	20904
CA de Rouville (St-Joseph de Chambly)	53900
Villa Bonheur	98605
Villa des Frênes	20807
Pavillon Foster	7031
CA de Longueuil	16200
Foyer Savoy	10950
Institut Nazareth et Louis Braille	8000
Maison Notre-Dame des Érables	115000
Le Renfort	1056
Pavillons Bois-Joly	128250
Centre de la Grande Ligne	48000
Centres Jeunesse de la Montérégie	6100
CLSC de Châteauguay	25762
CLSC Katéri	1345
CLSC Longueuil-Est	50000
CLSC Longueuil-Ouest	73000
CLSC Seigneurie de Beauharnois	6000
CSS Richelieu (St-Hyacinthe)	74500
CA Vert-Pré D'Huberdeau (MSA)	50000
CA Georges Phaneuf	56250
CA Gertrude Lafrance	56000
Grand total	**1728518 $**

Location d'espaces

Au 31 mars 1986, 112 baux étaient en vigueur, totalisant la somme de 5534062 $. Les CLSC Vallée des Forts (St-Jean) et La Vallée des Patriotes (Beloeil) devront se relocaliser au cours de l'année afin de maximiser l'ensemble de leurs ressources. Le CLSC du Hâvre (Sorel) a pour sa part finalisé son projet de relocalisation en 1985. Le programme visant à assurer une gestion rationnelle des locations d'espaces se poursuivra en 1986-87; une attention particulière sera apportée aux établissements en implantation ou en phase de consolidation.

TABLEAU DES LOCATIONS D'ESPACES AU 31 MARS 1986

Nom	Budget alloué
Centre hospitalier de Valleyfield	252889
Hôpital Charles-LeMoyne	104000
Centre d'accueil Georges Phaneuf	357195
Centre hospitalier Honoré-Mercier	14000
Centre de réadaptation Montérégie	54506
Centre Butters	143000
Centre d'accueil de Longueuil	40000
Centre Mgr Forget	32827
Foyer Savoy	69177
Centre d'accueil Anne-LeSeigneur	128682
Services de réadaptation du Sud-Ouest	533720
Maison Notre-Dame des Érables	61500
Pavillons Bois-Joly	83317
Le Renfort Inc.	84716
Les Centres Jeunesse Montérégie	8667
Ateliers Horizon Inc.	25000
Maribro Inc.	64417
Ateliers Richelieu	12100
Ateliers Riverain	16277
CLSC Châteauguay	144901
CLSC La Presqu'Ile	163409
CLSC Farnham	85541
CLSC de la Haute-Yamaska	101650
CLSC de Huntingdon	87920
CLSC des Seigneuries	158726
CLSC du Richelieu	214162
CLSC Jardin du Québec	40996
CLSC La Chênaie	83855
CLSC Katéri	30100
CLSC Samuel de Champlain	287833
CLSC Longueuil-Est	51685
CLSC Longueuil-Ouest	63053
CLSC St-Hubert	338922
CLSC Seigneurie de Beauharnois	139494
CLSC Vallée des Forts	150722
CLSC La Vallée des Patriotes	131291
CLSC du Hâvre	152947
CLSC des Maskoutains	190000
CSS Richelieu	1486939
Total	**6190136 $**

RATIONALISATION DES RESSOURCES MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES

Buanderies

Des analyses de rentabilité et de faisabilité sont en cours afin d'élaborer un plan de répartition de l'achalandage respectif à chacune des buanderies à capacité excédentaire; le Conseil régional devra se doter, au cours de 1986-87, en concertation avec les établissements, d'une politique régionale en matière de buanderie. De plus, une étude est présentement en cours, visant à créer un fonds régional pour le remplacement d'équipements de buanderie.

Laboratoires

Malgré qu'il faille encore recourir à des services extérieurs à la région pour des expertises non-disponibles en région, le Conseil régional s'est appliqué au cours de 1985-86 à favoriser l'autonomie régionale des services de laboratoires et à en mesurer l'impact financier. Un comité formé de représentants et représentantes des centres hospitaliers et du Conseil régional procède présentement à l'analyse des données fournies par les établissements à ce chapitre.

Informatique

Le Conseil régional s'est doté en cours d'année d'orientations régionales en matière d'informatique et de bureautique pour les CLSC, les centres d'accueil et les centres hospitaliers de soins de longue durée. La plupart des CLSC sont au stade de l'implantation de l'informatique et les systèmes devraient être opérationnels en avril 1986.

Le Conseil régional présentera et adoptera au cours de 1986-87 une nouvelle politique en matière d'informatique et de bureautique; cette nouvelle politique devra être le reflet de la manière dont le Conseil régional entend gérer les dispositions prévues au Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux. L'aspect financier de ce dossier sera également étudié.

TABLEAU DES PLANS DIRECTEURS INFORMATIQUES APPROUVÉS AU 31 MARS 1986

Nom	Investissement prévu
Implantation	
CLSC Vallée des Forts	72234
CLSC Châteauguay	104762
CLSC des Maskoutains	65112
CLSC St-Hubert	83203
CLSC Samuel de Champlain	72739
CLSC des Seigneuries	79084
CLSC La Vallée des Patriotes	48562
CLSC Seigneurie de Beauharnois	76192
CLSC Longueuil-Ouest	64000
CLSC Longueuil-Est	54451
CLSC du Hâvre	61741
Consolidation	
CSS Richelieu	600000
Total	**1382080 $**

Gestion financière régionale

Le CSSM a élaboré en cours d'année une politique d'allocation de nouvelles ressources financières qui permettra d'assurer la rationalisation de l'allocation des ressources financières en fonction de services à la clientèle dans les centres d'accueil d'hébergement et les centres hospitaliers de soins de longue durée. Suite à la réalisation de cette politique, trois éléments se sont dégagés, permettant d'allouer des ressources aux établissements d'hébergement :

— la normalisation des budgets par groupe d'établissements;
— l'allocation budgétaire selon le degré de satisfaction des services reçus par les bénéficiaires;
— la distinction entre les coûts qui sont affectés aux services aux bénéficiaires et ceux affectés à la structure de base.

Le conseil régional prévoit en 1986-87 simuler le processus informatiquement et cerner des impacts à l'application; l'on compte également élaborer des concepts de base semblables pour les autres catégories d'établissements.

Approvisionnements en commun

Le programme d'approvisionnements en commun vise à faire réaliser des économies aux établissements participants par la normalisation des produits et par la négociation de groupe. Ainsi, en 1985-86, 80 établissements ont participé et bénéficié de ce programme. Les approvisionnements négociés au cours de l'année totalisent 16909731 $.

TABLEAU COMPARATIF DES NÉGOCIATIONS DE PRODUITS 1984-85 ET 1985-86 ET VARIATION DE PRIX DES PRODUITS 1985-86/1984-85

Dossier	Valeur des contrats 1984-85	Valeur des contrats 1985-86	Variation des prix des produits 1985-86 / 1984-85
Alimentation	4148289 $	4498832 $	+ 0.9%
Énergie	1761533	903469	- 1.3%
Éclairage	30399	33515	- 2.2%
Entretien ménager	518250	561458	+ 3.2%
Radiologie	678120	807447	- 1.2%
Fournitures médicales	1704504	2534080	- 2.3%
Textiles	339531	385120	+ 2.9%
Laboratoire	838758	812723	- 0.7%
Pharmacologie	4549128	6058360	+ 14.9%
Fournitures de bureau	192281	228424	- 2.8%
Savon pour lave-vaisselle	21497	51598	- 17.6%
Mobilier et équipement	91910	5225	- - -
Total	**14874200 $**	**16880251 $**	

Gestion des équipements médicaux spécialisés

Le service régional de génie biomédical s'est engagé dans un processus d'élaboration et d'implantation d'un système de planification du développement et du renouvellement des équipements médicaux. La partie renouvellement du système est réalisée et implantée dans tous les centres hospitaliers de la Montérégie. De même, le système complet a été implanté avec succès dans le secteur de l'imagerie diagnostique (radiologie, échographie, médecine nucléaire) qui représente 40% des coûts en équipements médicaux. Un guide sur la durée de vie technologique des équipements a été développé et des critères d'allocation sont en cours d'élaboration afin de permettre de compléter la partie développement du système de planification de la technologie médicale de la Montérégie.

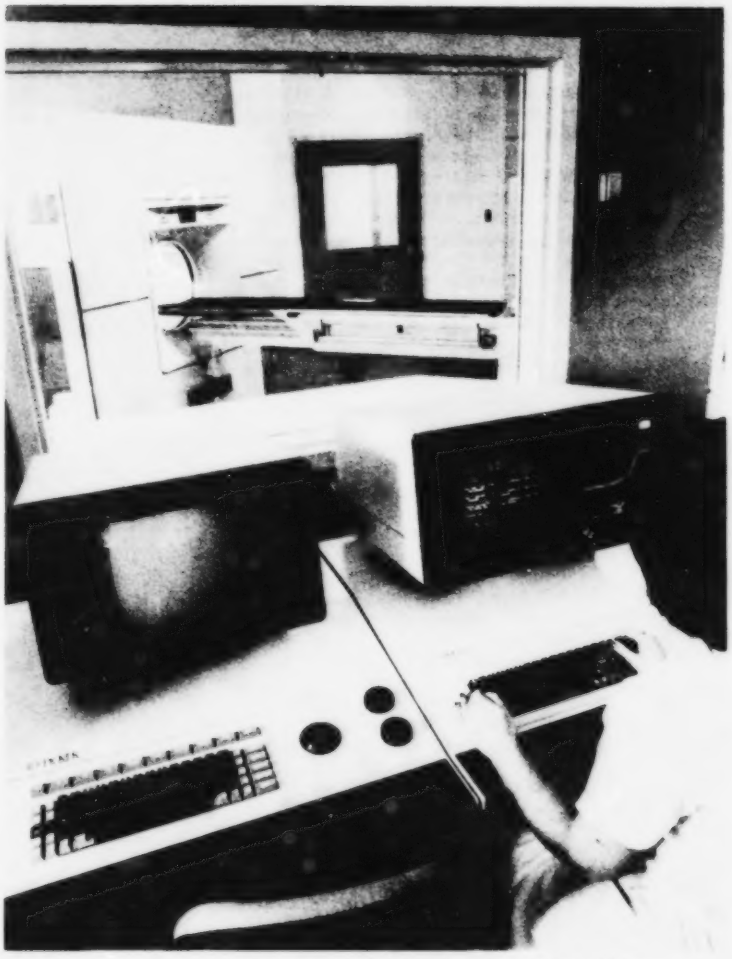
Pour 1986-87, les efforts devraient porter principalement sur l'informatisation du système de planification afin de le rendre dynamique et continu.

Acquisition des équipements médicaux

En 1985-86, 50 dossiers techniques d'appels d'offres ont été préparés. L'analyse des soumissions reçues a amené des recommandations spécifiques d'achat d'équipements spécialisés pour un montant de 3961908 $. La répartition de ces équipements, par spécialité médicale est la suivante:

Service	Montant recommandé
Audiologie-orthophonie	16786 $
Cardiologie	75609 $
Chirurgie	123120 $
Échographie	579088 $
Laboratoire de biochimie	152600 $
Laboratoire d'hématologie	216692 $
Néonatalogie-pédiatrie	28567 $
Obstétrique-gynécologie	29425 $
Psychiatrie	10730 $
Radiologie	2488417 $
Urgence	30182 $
Urologie	129230 $
Total	**3961908 $**

La prochaine année verra s'amorcer la réalisation du plan régional de médecine nucléaire et la poursuite du programme de renouvellement des équipements vétustes.



Tomographe axial - Hôpital Charles-LeMoyne
Photo: Eddy Pellerin

Sécurité des équipements

Le Conseil régional a collaboré avec l'Association des physiciens et ingénieurs biomédicaux du Québec dans l'élaboration d'un manuel de sécurité électrique concernant l'utilisation de l'électricité sous toutes ses formes lorsque destinée aux soins, traitements ou diagnostics en milieu hospitalier. Ce manuel devrait être rendu public en 1986-87.

La surveillance des problèmes de sécurité reliés à l'équipement médical a permis de traiter 148 alertes médicales dont 22 ont fait l'objet d'une recommandation spécifique d'intervention aux établissements concernés. Quelques enquêtes ont également été menées suite à des accidents de brûlures, de chocs électriques ou de défectuosités mettant en cause des équipements médicaux.

Gestion et entretien des équipements médicaux

Le CSSSM produit un guide de gestion des équipements médicaux à l'intention des centres hospitaliers. La mise à jour de 1985-86 incluait des ajouts importants au niveau de l'entretien préventif dont un calendrier annuel et des procédures d'entretien des équipements radiographiques.

Pour favoriser la bonne marche du programme d'entretien préventif mis de l'avant en 1984, plusieurs sessions de formation ont été données au personnel technique des centres hospitaliers. Des gens venant de centres hors-région comme le Centre hospitalier régional de Rimouski et l'Hôpital Général de Montréal ont également assisté à certains de ces cours de formation.

DIRECTION DES OPÉRATIONS

Mise sur pied afin de prendre en charge les activités du CSSSM centrées sur des opérations de coordination quotidienne des services, la direction des Opérations est responsable de la coordination des admissions et placements pour les services d'hébergement, de soins de longue durée et de réadaptation, de la coordination régionale et extra-régionale des services d'urgence et elle gère le mandat confié par le Ministère concernant les services ambulanciers. En outre cette nouvelle direction assure l'encadrement aux ressources légères, communautaires et privées pour personnes âgées, gère le fonds régional pour le maintien à domicile des personnes handicapées et malades, ainsi que le fonds spécial d'équipements pour les personnes handicapées; enfin, elle assure la coordination du transport médical avec les intervenants et intervenantes concernés/es.

L'équipe de la direction des Opérations est formée de :

Postes permanents

— Paul-Émile Archambault, directeur
— Maurice Pellerin, coordonnateur des urgences
— Estelle St-Onge, coordonnatrice des admissions et placements
— Sylvain Tessier, agent d'évaluation et de coordination (Encadrement des ressources non-institutionnelles pour personnes âgées)
— Louise Vincent, secrétaire de direction

Postes temporaires

— Luc Tremblay, agent d'évaluation et de coordination (Services individuels aux personnes handicapées et malades)
— Danielle Villemure, contractuelle, opératrice en informatique

COORDINATION RÉGIONALE DES ADMISSIONS ET PLACEMENTS

Admissions et placements en centres d'accueil d'hébergement et centres hospitaliers de soins de longue durée

La politique relative au système d'admission et de transfert des bénéficiaires dans les établissements offrant des soins de longue durée et des services d'hébergement a été adoptée par le conseil d'administration à l'automne 85. Cette politique précise le mandat des organismes impliqués dans le système d'admission et délimite les grandes orientations régionales.

L'objectif ultime du système d'admission est d'admettre ou de maintenir en institution les personnes dont la nature et l'intensité des besoins en services ne peuvent être satisfaits en dehors d'une ressource de type institutionnel, compte tenu de leur état et des conditions de leur environnement.

Le système régional vise en premier lieu à optimaliser l'orientation des bénéficiaires et dans un second temps à obtenir des indicateurs de planification et de programmation du réseau des services de soins de longue durée.

Le système CTMSP (classification par types en milieu de soins et services prolongés) a été retenu comme l'outil le plus adéquat pour l'orientation-admission des bénéficiaires en perte d'autonomie dans le réseau de soins et services prolongés. Ce système repose sur les notions de besoins-services-ressources-programmes-planification.

Le document sur les mécanismes d'implantation du système d'orientation-admission fait suite à la politique et décrit les procédures de fonctionnement du processus d'évaluation et de coordination des admissions, le dossier transit du/de la bénéficiaire et les instruments CTMSP, les procédures de fonctionnement des différents comités sous-régionaux et du comité régional. Ce document devient le guide de base pour les établissements et leurs professionnels/les.

Afin d'assurer une plus grande fiabilité des données associée à une répartition équitable de la charge de travail, le système prévoit la création de 8 équipes multidisciplinaires formées de professionnel/le/s des différents établissements d'une sous-région dont le mandat sera d'étudier quelques 2000 dossiers d'admission par année.

Les 6 comités d'orientation-admission composés de gestionnaires représentant tous les types d'établissements procéderont à l'admission et à l'orientation des bénéficiaires vers les ressources les plus appropriées puisqu'ils possèdent un portrait d'ensemble des ressources de leur sous-région.

De façon à assurer une connaissance uniforme de l'instrumentation utilisée et de ses concepts, des séances de sensibilisation sont prévues pour les évaluateurs et évaluatrices, pour les professionnel/le/s des équipes multidisciplinaires et pour les membres des comités d'orientation-admission.

Enfin, 5 agents et agentes de liaison provenant en partie des transferts CSS-CSSSM assureront la coordination sous-régionale du système d'admission.

L'implantation effective de cette structure et du système d'information requis à son bon fonctionnement se fera en 1986-87. De plus, on procédera à la planification et à la coordination des systèmes régionaux d'admission et de placement pour personnes handicapées et pour jeunes mésadaptés/es socio-affectifs/ves.

COORDINATION RÉGIONALE DES SERVICES D'URGENCE

Transport ambulancier

Responsable de l'émission de permis temporaires d'exploitation des services d'ambulance, ce secteur a développé un plan d'urgence régional, visant à assurer un service minimal à la population de la Montérégie.

La région de la Montérégie compte 26 détenteurs de permis d'opération de services d'ambulance qui disposent de 76 véhicules ambulanciers. Ces transporteurs effectuent au-delà de 50000 transports ambulanciers dont plus de la moitié concernent des bénéficiaires âgés/es de 65 ans et plus.

Les services d'ambulance reçoivent différentes subventions pour assurer la dispensation et la qualité du service à la population de la Montérégie. Le Conseil régional assure le versement de certaines de ces subventions: la prime de disponibilité pour le personnel, la subvention assurant aux employés/es un salaire correspondant aux ententes ministère de la Santé et des Services sociaux/Corporation des services ambulanciers du Québec et la subvention garantissant un nombre minimal de transports ambulanciers dans les zones où le volume de population ne peut assurer la rentabilité d'un service d'ambulance.

L'automne 1985 vit la régionalisation du dossier ambulancier. Le CSSSM se voit confier la responsabilité de réglementer plusieurs aspects importants: l'émission des permis d'opération d'un service d'ambulance, le découpage territorial, le nombre de véhicules ambulanciers par zone, les normes d'équipements des véhicules ambulanciers, le contrôle de la qualité au niveau des équipements et du service ambulancier, les transferts inter-établissements. De plus, le Conseil régional verra au respect de ces règlements.

La rédaction de cette réglementation doit nécessairement reposer sur des données fiables et vérifiées. Dans ce cadre, la direction des Opérations s'est dotée d'un outil informatique qui analyse la déclaration de transport de bénéficiaires ce qui permet, premièrement, de verser la subvention relative aux transports ambulanciers et, deuxièmement, de compiler les données statistiques qui fourniront les informations nécessaires à une rédaction cohérente de la règlementation.

L'année 86-87 verra probablement la mise sur pied d'une centrale de coordination des transports ambulanciers dans le cadre de la coordination des services d'urgence.

ENCADREMENT DES RESSOURCES POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Pavillons

Le Conseil régional désire faire des pavillons une ressource véritablement intermédiaire entre le centre d'accueil d'hébergement et la famille d'accueil. Une étude a démontré que la clientèle hébergée en pavillon est parfois très lourde, parfois très légère. Afin d'éviter ces disparités et d'éviter que les pavillons n'aient une clientèle aussi lourde que celle des centres d'accueil, le Conseil régional a intégré les pavillons au prochain système régional d'admission. Les pavillons, au nombre de 17, représentent 322 places.

Le CSSSM a autorisé 2 contrats de pavillonnement pour les centres d'accueil Pavillon de Beauharnois et Jeanne-Crevier et a obtenu du Ministère l'annulation des contrats de 2 pavillons dont les services étaient déficients.

Centres d'accueil privés

Une évaluation de la lourdeur des bénéficiaires hébergés/es dans les centres d'accueil privés à taux fixe a été demandée; cette étude permettra d'identifier l'écart entre le requis et le réel. L'état de situation assorti de recommandations sera transmis au Ministère. Ces établissements seront dorénavant intégrés au système régional d'admission, ce qui permettra au Conseil régional de contrôler la lourdeur des bénéficiaires dirigés/es vers ces ressources. Quant aux centres d'accueil privés autofinancés, au nombre de 35 dans la Montérégie, ils représentent 1034 places et les demandes de permis pour de telles ressources croissent rapidement. L'évaluation que fait le CSSSM de ces ressources est de deux ordres : l'évaluation de la compétence des promoteurs et la viabilité de l'entreprise, dans un objectif de bien-être des personnes qui y seront hébergées.

La rareté des ressources de maintien à domicile, le vieillissement rapide de la population et le manque de ressources dans les centres d'hébergement publics nécessiteront un accroissement important des ressources privées mais aussi une vigilance et un encadrement proportionnel de la part du Conseil régional. Pour ce faire, ce dernier étudie différentes avenues qui permettront aux bénéficiaires hébergés/es dans les ressources privées de recevoir des services de qualité. À cet effet, le Conseil a demandé au Ministère une subvention qui lui permettrait de retenir les services d'un infirmier ou d'une infirmière qui aurait pour mandat d'offrir, en concertation avec les établissements du réseau, une formation aux propriétaires et aux employés et employées des centres d'accueil privés.

Foyers illicites

Le CSSSM participe régulièrement avec le Ministère et le Centre de services sociaux à l'étude des dossiers des foyers illicites. Cette année, une quarantaine de dossiers ont été étudiés et se sont soldés soit par la relocalisation des bénéficiaires, soit par une accréditation lorsque la qualité des lieux et la compétence des propriétaires le permettaient. De plus, le CSSSM est intervenu auprès de plusieurs établissements publics tant de Montréal que de la Montérégie pour qu'ils cessent de référer des bénéficiaires dans les foyers illicites... La direction de l'Agrément mettra prochainement sur pied un comité d'étude pour inventorier d'autres méthodes d'intervention dans les foyers illicites. Le CSSSM a été invité à faire partie de ce comité.

SERVICES INDIVIDUELS AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET MALADES

Fonds régional de maintien à domicile des personnes handicapées

Permettre aux personnes handicapées de demeurer chez elles, voilà la mission; les moyens pour y parvenir : aide physique et aide domestique en suppléance au manque de ressources des CLSC; cette aide est financée par un fonds régional géré par le CSSSM. En 1985-86, 120 demandes ont été présentées mais 34 d'entre elles seulement ont été acceptées, le budget de 190 000 $ s'étant vite épuisé. L'excédent a été assuré financièrement par l'Office des personnes handicapées du Québec.

Fonds régional d'équipement et de fournitures

En outre, grâce à un fonds d'équipement, 70 personnes ont pu obtenir un prêt d'équipement ou des fournitures, alors que celles-ci n'était éligibles à aucun programme gouvernemental et ne possédaient aucune assurance personnelle ou ressources financières suffisantes. Les demandes sont adressées au Conseil régional par les établissements qui prêtent et supervisent l'utilisation des appareils nécessaires.

Transport des personnes nécessitant des traitements en services externes

Enfin, les personnes nécessitant des traitements ou des soins dans les établissements et qui ne peuvent utiliser les transports en commun ni se payer un transport privé, peuvent bénéficier d'un programme de transport adapté à leur condition et situation et ce, à moindres coûts. En 1985-86, 120 personnes ont effectué 2000 déplacements de ce genre; à ce chapitre, soulignons la collaboration exceptionnelle obtenu de la Société de transport de la Rive-Sud de Montréal, sans qui un tel projet n'aurait pu être réalisé. Ce service inestimable répond de façon significative aux besoins des personnes pour qui toute question d'ordre matériel et organisationnel devient vite un fardeau, compte tenu de leur isolement et que leurs problèmes de santé canalisent toutes leurs énergies.

LES ÉTATS FINANCIERS

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du Conseil d'administration du
Conseil de la santé et des services
sociaux de la Montérégie (06-C)

Nous avons vérifié les états financiers ci-joints qui ont été établis à partir des renseignements qui figurent dans le rapport financier annuel, formulaire AS-475, du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie (06-C) pour l'exercice terminé le 31 mars 1986 sur lequel nous avons exprimé le 12 mai 1986 l'opinion reproduite en annexe.

À notre avis, ces états résument fidèlement les renseignements financiers qui figurent dans le rapport financier annuel du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie (06-C) pour l'exercice terminé le 31 mars 1986.

Samson Bélair

Comptables agréés

Longueuil, le 12 mai 1986

FONDS D'EXPLOITATION, D'ACHATS DE GROUPE ET DU SERVICE RÉGIONAL DE GÉNIE BIOMÉDICAL

REVENUS ET DÉPENSES CUMULÉS exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1985-86	1986	1985
REVENUS			
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux - Régulières -	1 735 942 $	2 240 512 $	1 818 689 $
Contributions des établissements	282 300	290 969	278 676
Intérêts sur placements	12 200	32 134	43 641
Cours de formation	25 000	28 585	24 581
Autres	167 250	101 036	6 655
	2 222 692	**2 693 236**	**2 172 242**
DÉPENSES			
Salaires	1 626 300	1 709 409	1 395 388
Avantages sociaux	96 300	110 949	87 435
Allocations	87 700	91 663	77 729
Services	185 000	310 071	177 404
Transfert au fonds d'immobilisations		50 000	160 000
Communications	94 700	124 470	87 918
Loyer	149 200	231 876	128 009
Fournitures et matériel	34 600	45 616	27 672
	2 273 800	**2 674 054**	**2 141 055**
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	**(51 108)$**	**19 182 $**	**31 187 $**

SOLDE DES FONDS exercice terminé le 31 mars

	1986	1985
COMPTES D'EXPLOITATION		
Solde au début	25 374 $	19 944 $
Surplus de l'exercice	21 481 $	5 430 $
Solde à la fin	46 855 $	25 374 $
COMPTES DU SYSTÈME RÉGIONAL D'ACHATS DE GROUPE		
Solde au début	11 198 $	(5 720)$
Surplus (déficit) de l'exercice	(7 097)	16 918
Solde à la fin	4 101 $	11 198 $
COMPTES DU SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL		
Solde au début	7 399 $	(1 440)$
Surplus de l'exercice	4 798	8 839
Solde à la fin	12 197	7 399
SOLDE DES FONDS	**63 153 $**	**43 971 $**

FONDS D'EXPLOITATION, D'ACHATS DE GROUPE ET DU SERVICE RÉGIONAL DE GÉNIE BIOMÉDICAL

BILAN CUMULÉ au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	1089204 $	1416672 $
Placements	4081000	4292500
Frais payés d'avance	23246	15283
Intérêts courus à recevoir	106641	119661
Subventions à recevoir	244314	60639
Comptes et contributions à recevoir	117034	49751
Frais reportés	101063	
	5762502 $	5954506 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes et frais courus à payer	243002 $	106639 $
Dû à d'autres fonds	5405440	5762856
Dépôts d'exécution de contrats	45348	24628
Revenus différés	5559	16412
	5699349	5910535
SOLDE DES FONDS	**63153**	**43971**
	5762502 $	**5954506 $**

FONDS D'EXPLOITATION

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

REVENUS	BUDGET 1985-86	1986	1985
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux Régulières	1 735 942 $	2 240 512 $	1 818 689 $
Intérêts sur placements	5 000	23 638	32 229
Cours de formation	25 000	28 585	24 581
Autres	167 250	100 233	4 105
	1 933 192	2 392 968	1 879 604
DÉPENSES			
Salaires	1 414 400	1 495 389	1 196 120
Avantages sociaux	83 600	96 427	74 668
Allocations	78 200	82 082	69 072
Services	172 000	288 201	165 837
Transfert au fonds d'immobilisations		50 000	160 000
Communications	83 200	113 255	77 996
Loyer	133 800	216 476	112 609
Fournitures et matériel	19 100	29 657	17 872
	1 984 300	2 371 487	1 874 174
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	**(51 108)$**	**21 481 $**	**5 430 $**

FONDS D'EXPLOITATION

BILAN au 31 mars

ACTIF À COURT TERME	1986	1985
Encaisse	1 089 204 $	1 416 672 $
Placements	4 081 000	4 292 500
Frais payés d'avance	23 246	15 283
Intérêts courus à recevoir	106 641	119 661
Subventions à recevoir	244 314	60 639
Comptes et contributions à recevoir	94 343	24 110
Dû par d'autres fonds	6 469	17 928
Frais reportés	101 063	
	5 746 280 $	5 946 793 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes et frais courus à payer	240 422 $	105 419 $
Dû à d'autres fonds	5 453 444	5 799 588
Revenus différés	5 559	16 412
	5 699 425	5 921 419
SOLDE DU FONDS	46 855	25 374
	5 746 280 $	**5 946 793 $**

SYSTÈME RÉGIONAL D'ACHATS DE GROUPE

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1985-86	1986	1985
REVENUS			
Contributions des établissements	146900 $	146900 $	143800 $
Intérêts sur placements	6200	7656	11412
Autres revenus		403	
	153100	154959	155212
DÉPENSES			
Salaires	106000	110943	96782
Avantages sociaux	6300	7730	6295
Allocations	4500	4556	3522
Services	8200	10053	8173
Communications	8000	8215	7122
Loyer	9600	9600	9600
Fournitures et matériel	10500	10959	6800
	153100	162056	138294
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	—	**(7097)$**	**16918 $**

BILAN au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Contributions à recevoir	2643 $	300 $
Dû par le fonds d'exploitation	48004	36732
	50647 $	37032 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes et frais courus à payer	1198 $	1206 $
Dépôts d'exécution de contrats	45348	24628
	46546	25 834
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	11198	(5720)
Surplus (déficit) de l'exercice	(7097)	16918
Solde à la fin	4101	11198
	50647 $	**37032 $**

FONDS DU SERVICES RÉGIONAL DE GÉNIE BIOMÉDICAL

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1985-86	1986	1985
REVENUS			
Contributions des établissements	135400 $	144069 $	134876 $
Intérêts sur placements	1000	840	
Autres		400	2550
	136400	145309	137426
DÉPENSES			
Salaires	105900	103077	102486
Avantages sociaux	6400	6792	6472
Allocations	5000	5025	4635
Services	4800	11817	3394
Communications	3500	3000	2800
Loyer	5800	5800	5800
Fournitures et matériel	5000	5000	5000
	136400	140511	128587
SURPLUS DE L'EXERCICE	— $	4798 $	8839 $

BILAN au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Contributions à recevoir	20048 $	25341 $
PASSIF À COURT TERME		
Dû au fonds d'exploitation	6469 $	17928 $
Comptes à payer	1382	14
	7851	17942
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	7399	(1440)
Surplus de l'exercice	4798	8839
Solde à la fin	12197	7399
	20048 $	25341 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Comptes à recevoir	165 $	$
Dû par le fonds d'exploitation	19164	120944
	19329	120944
IMMOBILISATIONS		
Mobilier et équipement	462664	318037
	481993 $	438981 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes à payer	18476 $	13033 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	425948	242512
Ajouter		
Transfert du fonds d'exploitation, subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	50000	160000
Location d'équipements	5697	16338
Intérêts sur placements	8665	7098
	490310	425948
Déduire		
Redressement	26793	
Solde à la fin	463517	425948
	481993 $	**438981 $**

FONDS DES IMMOBILISATIONS ET DES ÉQUIPEMENTS DES C.H.

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Comptes à recevoir :		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	4 444 739 $	$
Établissements	450 408	466 768
Contributions à recevoir	6 999	354 767
Dû par le fonds d'exploitation	754 554	1 120 658
	5 656 700 $	1 942 193 $
PASSIF À COURT TERME		
Avance sur placements	3 500 000 $	$
Projets autorisés à payer	2 147 599	1 354 474 $
	5 647 599	1 354 474
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	587 719	(538 776)
Ajouter		
Remboursement de suppléments de chambres	4 444 739	
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	301 750	650 000
Contributions des établissements	2 014 828	2 467 058
Intérêts sur placements	198 931	126 865
Autres revenus	15 000	439 361
Soldes annulés	12 202	388 400
	7 575 169	3 532 908
Déduire		
Projets autorisés	7 566 068	2 945 189
Solde à la fin	9 101	587 719
	5 656 700 $	1 942 193 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS DES C.L.S.C., C.A. ET C.S.S.

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Comptes à recevoir	388512 $	20000 $
Subvention à recevoir	45000	
Dû par le fonds d'exploitation	901439	1173223
	1334951 $	1193223 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	1176315 $	1103290 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	89933	36226
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1574600	1461800
Intérêts sur placements	194865	168761
Autres revenus	388512	20000
Soldes annulés	32554	45451
	2280464	1732238
Déduire		
Projets autorisés	2121828	1642305
Solde à la fin	158636	89933
	1334951 $	**1193223 $**

FONDS DES ÉQUIPEMENTS DES C.L.S.C., C.A. ET C.S.S.

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Subventions à recevoir	84225 $	82000 $
Dû par le fonds d'exploitation	1266789	1518816
	1351014 $	1600806 $
Projets autorisés à payer	880111 $	1353053 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	247753	1233913
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1764675	1320800
Intérêts sur placements	185090	226872
Autres revenus	900	320000
Soldes annulés	99139	177045
	2297557	3278630
Déduire		
Projets autorisés Secteur social	1826654	3030877
Solde à la fin	470903	247753
	1351014 $	**1600806 $**

FONDS DES LOCATIONS D'ESPACES

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Dû par le fonds d'exploitation	407991 $	453064 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	388727	239138 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	213926	9561
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Secteur santé	349069	338864
Secteur social	5184 993	4469968
	5534062	4808832
Intérêts sur placements	110676	80391
Autres revenus	50830	41445
Soldes annulés	299919	170194
	5995487	5100862
	6209413	5110423
Déduire		
Projets autorisés		
Secteur santé	370889	280857
Secteur social	5819260	4615640
	6190149	4896497
Solde à la fin	19264	213926
	407991 $	**453064 $**

FONDS DES SERVICES AMBULANCIERS

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Subvention à recevoir	3889 $	60000 $
Comptes à recevoir	211427	150
Dû par le fonds d'exploitation	377282	194441
	592598 $	254591 $
PASSIF À COURT TERME		
Dépôt de garantie d'exécution	2000 $	2000 $
Comptes à payer		5545
Projets autorisés à payer	431003	199164
	433003	206709
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	47882	41640
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1310833	333000
Remboursement R.A.A.Q.	12747	6805
Intérêts sur placements	74796	19041
Autres revenus	216997	201
Soldes annulés	223044	48536
	1886299	449223
Déduire		
Projets autorisés	1726704	394536
Paiement R.A.A.Q.		6805
	1726704	401341
Solde à la fin	159595	47882
	592598 $	**254591 $**

FONDS DES SERVICES EN C.L.S.C.

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Subvention à recevoir	346847 $	80198 $
Comptes à recevoir		38506
Dû par le fonds d'exploitation	291094	630500
	637941 $	749204 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	630984 $	749204 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	—	491826
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Organismes bénévoles	427168	330226
Transfert D.S.C. — C.L.S.C.	1678101	3896781
Fonctionnement	11370958	3047022
Intérêts sur placements	20377	88703
Autres revenus	16909	402238
Soldes annulés	6545161	
	20058674	8256796
Déduire		
Projets autorisés	20051717	8256796
Solde à la fin	6957	—
	637941 $	**749204 $**

FONDS DES TRAVAUX COMMUNAUTAIRES

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Dû par le fonds d'exploitation	364 291 $	230 706 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	48 514 $	230 706 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	—	37 477
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 013 154	362 293
Intérêts sur placements	24 444	5 142
Autres revenus	1 156	
Soldes annulés	191 193	
	1 229 947	404 912
Déduire		
Projets autorisés	914 170	404 912
Solde à la fin	315 777	—
	364 291 $	**230 706 $**

FONDS DES PROJETS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
Actif à court terme		
Dû par le fonds d'exploitation	29709 $	17525 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	29709 $	17525 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	—	—
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	202729	212729
Intérêts sur placements	5973	5073
Autres revenus	15000	
Soldes annulés	1000	
	224702	217802
Déduire		
Projets autorisés	224702	217802
Solde à la fin	—	—
	29709 $	**17525 $**

FONDS DES PROJETS SPÉCIAUX

BILAN
au 31 mars

	1986	1985
ACTIF À COURT TERME		
Comptes à recevoir	676450 $	23800 $
Dû par le fonds d'exploitation	872860	302989
	1549310 $	326789 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	1549310 $	326789 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	—	—
Ajouter		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	708618	253574
Intérêts sur placements	19040	4634
Autres revenus	999595	77950
Soldes annulés	759339	
	2486592	336158
Déduire		
Projets autorisés	2486592	336158
Solde à la fin	—	—
	1549310 $	**326789 $**

FONDS DE CENTRE DE RÉADAPTATION MONTÉRÉGIE

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars 1986

REVENUS

Subvention du Ministère de la Santé et des Services sociaux via un établissement	157265 $
Intérêts	13180
Autres revenus	2065
	172510

DÉPENSES

Salaires	122052
Avantages sociaux	8709
Allocations	3042
Services	11224
Communications	10634
Loyer	340
Fournitures et matériel	6479
	162480

SURPLUS DE L'EXERCICE	**10030 $**

BILAN au 31 mars 1986

ACTIF À COURT TERME

Contributions à recevoir	16950 $
Dû par le fonds d'exploitation	120267
	137217 $

PASSIF À COURT TERME

Comptes à payer	474 $

SOLDE DU FONDS

Solde au début	—
Transfert — projets spéciaux	126713
Surplus de l'exercice	10030
Solde à la fin	136743
	137217 $

NOTES COMPLÉMENTAIRES
exercice terminé le 31 mars 1986

1. CONVENTIONS COMPTABLES

Placements
Les placements sont comptabilisés au coût d'acquisition.

Immobilisations
Les immobilisations sont comptabilisées au coût d'acquisition.

Les achats d'équipement sur base de location avec option d'achat sont comptabilisés comme acquisitions d'immobilisations de l'exercice jusqu'à concurrence des paiements effectués.

Amortissement
En vertu du circulaire 1980-031 du ministère de la Santé et des Services sociaux, aucun amortissement des immobilisations n'a été comptabilisé pour l'exercice.

Par contre, si l'amortissement avait été comptabilisé, une dépense de 36581 $ aurait été inscrite aux états financiers.

Frais courus à payer
En vertu du circulaire 1981-033 du Ministère de la Santé et des Services sociaux, aucune provision pour des congés de maladie totalisant 9181 $ n'a été comptabilisé aux états financiers.

En vertu du circulaire 1981-041 du Ministère de la Santé et des Services sociaux, aucune provision pour des vacances totalisant 125738 $ n'a été comptabilisé aux états financiers.

Les vacances seront assumées à même les opérations de l'exercice se terminant le 31 mars 1987, conformément à la pratique comptable établie.

Frais occasionnés
Aucun des frais occasionnés par la gestion des fonds n'a été imputé aux fonds gérés par le Conseil de la Santé et des Services sociaux.

2. ENGAGEMENTS
Baux en vigueur, couvrant les locaux actuels du Conseil de la Santé et des Services sociaux, expirant le 31 mars 1989 pouvant être prolongé de deux ans.

Le coût annuel du loyer est de 250000 $ auquel s'ajouteront certaines augmentations proportionnelles futures de taxes, services, etc.

3. RESPONSABILITÉ ÉVENTUELLES
Le Conseil de la Santé et des Services sociaux a endossé à titre de tierce partie des marges de crédit autorisées totalisant 8454940 $. Au 31 mars 1986, un montant de 8284665 $ avait été utilisé et les intérêts dus étaient de 1245994 $.

Établissement	Marge de crédit autorisée	Marge de crédit utilisée	Intérêts dus
Centre Hospitalier de Valleyfield	6500000 $	6342830 $	1140525 $
Hôpital du Haut-Richelieu	358750	358750	105469
Pavillon Foster	4096	4096	—
Hôtel-Dieu de Sorel	351551	338446	—
Hôpital Brome - Missisquoi - Perkins	292780	292780	—
Hôpital Brome - Missisquoi - Perkins	947763	947763	—
	8454940 $	**8284665 $**	**1245994 $**

4. RECLASSEMENT
Pour fins de comparaison avec celles de l'exercice courant, certaines données de l'exercice précédent ont été regroupées et reclassées.

FONDS D'EXPLOITATION, D'ACHATS DE GROUPE ET DU SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL

DÉTAIL DES REVENUS CUMULÉS exercice terminé le 31 mars

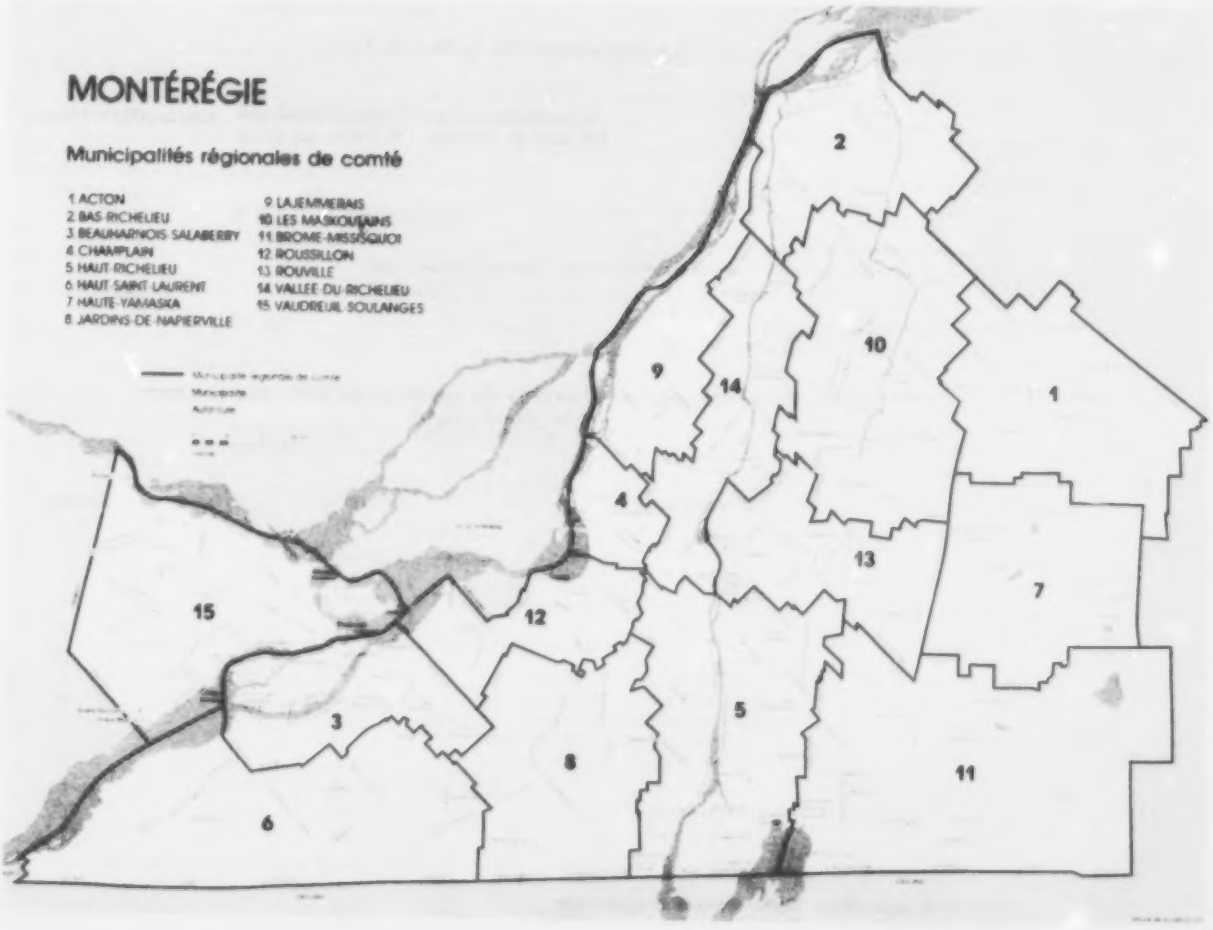
	1986	1985
CONTRIBUTIONS DES ÉTABLISSEMENTS		
Achats de groupe	146900 $	143800 $
Génie biomédical	144069	134876
	290969 $	278676 $
AUTRES		
Vente de documents	5852 $	3870 $
Dépôt de garantie non remboursé	403	
Remboursement de frais d'administration	2191	2550
Taxe d'accise sur l'essence	427	235
Récupération de salaires		
Fonds d'implantation de C L S C	53300	
Fonds projets spéciaux	36863	
	101036 $	**6655 $**

DETAIL DES DÉPENSES CUMULÉES exercice terminé le 31 mars

	1986	1985
SERVICES		
Accomodations	4268 $	4167 $
Honoraires de vérification	13500	12500
Honoraires légaux	4200	5449
Cotisations	21915	12663
Assurances	1767	2343
Perfectionnement	9799	7386
Consultants	178340	80874
Entretien, mobilier et équipement	10465	9427
Location d'équipement	44996	37378
Services informatiques	9290	2092
Intérêts et services bancaires	1738	1622
Consultations et frais	9793	1503
	310071 $	177404 $
COMMUNICATIONS		
Poste et messagerie	32576 $	21595 $
Téléphone	35238	27723
Publication d'avis	21573	1403
Abonnements et documentation	7984	7083
Recrutement	6612	4386
Publications et rapport annuel	20487	25728
	124470 $	**87918 $**

ANNEXES

PRÉSENTATION DE LA RÉGION ET DU RÉSEAU



Service de cartographie OPDQ 1986

Note : Carte de la nouvelle région administrative, cependant la région socio-sanitaire est encore celle qui comprend les MRC Val-St-François et Memphrémagog.

La Montérégie

La Montérégie tient son nom des collines montérégiennes qui s'élèvent sur sa vaste plaine et son territoire prend la forme d'un triangle.

La Montérégie s'étend de Valleyfield à Sorel d'ouest en est, de Longueuil à la frontière américaine du nord au sud, et de Longueuil à Waterloo vers le sud-est. Elle comprend aussi l'Ile-Perrôt ainsi que le secteur qui va de Vaudreuil à la frontière ontarienne.

La Montérégie se compose de 240 municipalités regroupées en 15 MRC, parmi lesquelles on identifie 6 pôles d'attraction principaux : Granby, Longueuil, Saint-Hyacinthe, Saint-Jean-sur-Richelieu, Sorel et Valleyfield.

La population de la Montérégie représente en 1981, presque 16,5% de celle du Québec, soit 1 059 265 personnes. Près de 7,2% sont âgées de 65 ans et plus, alors que les moins de 15 ans atteignent les 23,8%. Pour 1986, cette population pourrait représenter 17,4% de celle du Québec.

Deuxième au Québec au niveau de la population, la Montérégie connaît une évolution démographique beaucoup plus forte que celle des autres régions socio-sanitaires de la province.

La population de la Montérégie

	population de 15 ans et moins	population de 65 ans et plus	population totale
1981*	23,8%	7,2%	1 059 265 (16,5%)
1986** (Prévision)	22,6%	7,9%	1 150 121 (17,4%)

* Source : Statistique-Canada, 1981

** Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, (Sylvain Hainse), 1985

Établissements publics et privés de santé et de services sociaux de la Montérégie

(au 31 mars 1986)

Catégorie	Classification	Publics	Privés	Total
CLSC	CLSC	19	0	19
CSS	CSS	1	0	1
CH	Soins de courte durée	11**	0	11
	Soins de longue durée	8	6	14
	sous-total	19	6	25
CA	Réadaptation			
	a) handicapés physiques	1	0	1
	b) handicapés mentaux	8	0	8
	c) handicapés physiques et mentaux	4	0	4
	d) mésadaptés socio-affectifs	3	0	3
	e) alcooliques et toxicomanes	2	0	2
	sous-total	18	0	18
CA	Hébergement	30*	38	68
TOTAL		87	44	131

* Dont un en implantation : Centre d'accueil Longueuil-Est

** Dont un en implantation : Centre hospitalier Anne-Laberge

Quatre de ces CH ont un département de santé communautaire (DSC) : Hôpital du Haut-Richelieu, CH Honoré-Mercier, Hôpital Charles-LeMoyne, CH de Valleyfield. Un de ces CH a 2 CA-H : CA Georges-Phaneuf et CA Gertrude-Lafrance, rattachés à l'hôpital du Haut-Richelieu.

Trois de ces CH ont un CA-H : CA de l'Hôpital général de Sorel, CA de l'Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe et CA Marie-Berthe Couture (rattaché au CH de Granby).

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET SES COMITÉS AU 31 MARS 1986

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cégeps
LEBLANC, André E.
directeur des services aux étudiants
Champlain Regional College

Centres d'accueil
GODBOUT, Jean-Denis
directeur général
Centre d'accueil Champlain

Centre de services sociaux
RICHER, Yvon
conseiller en main d'oeuvre
Ministère de la Main d'oeuvre

Centres hospitaliers
BERGERON, Paul
directeur général
Centre hospitalier de Granby

CLSC
LAPLANTE, Gilles
directeur général
CLSC de Châteauguay

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
PICARD, Jean-Pierre
cardiologue
Hôtel-Dieu de Sorel

CSSS de la Montérégie
GUINDON, Jean-Bernard
directeur général

Directeur généraux d'établissements
LABERGE, François
directeur général
Le renfort et Centre de la Grande Ligne

Groupes socio-économiques
FOUCAULT, Louis-Philippe
administrateur scolaire
Commission scolaire régionale Carignan

BISSONNETTE, Germain
conseiller aux installations
Institut de recherche en électricité du Québec (IREQ)

FERRON, Noël
conseiller
Informatique Micro-expertises Inc.

Maires des municipalités
GROULX, Gilles
marchand à son compte

NANTEL, Pierre
professeur

Organismes bénévoles
DESLANDES, Soeur Réjeanne
directrice générale
Centre de bénévolat de St-Hyacinthe

Universités
DIONNE, Gilbert
vice-recteur associé à l'enseignement et à la recherche
Université du Québec à Montréal (UQAM)

COMITÉ ADMINISTRATIF

Président :	DIONNE Gilbert
1er vice-président :	RICHER, Yvon
2e vice-président :	LAPLANTE, Gilles
Secrétaire :	FOUCAULT, Louis-Philippe
Directeur général :	GUINDON, Jean-Bernard

COMITÉ DE VÉRIFICATION

BISSONNETTE, Germain
DIONNE, Gilbert
GODBOUT, Jean-Denis

COMITÉ DE NOMINATIONS

BISSONNETTE, Germain
DIONNE, Gilbert
JUNEAU, Jocelyne
GUINDON, Jean-Bernard
LABERGE, François
NANTEL, Pierre

COMITÉ D'ÉVALUATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

DIONNE, Gilbert
FOUCAULT, Louis-Philippe
GUINDON, Jean-Bernard
RICHER, Yvon

COMITÉ DES SERVICES AUX USAGERS ET USAGÈRES

DESLANDES, Sr Réjeanne
DIONNE, Gilbert
GUINDON, Jean-Bernard
LeBLANC, André E.
MAROIS, André
TARTE, Joseph-Orient
THOUIN, Jean
JUNEAU, Jocelyne

COMITÉ DES ORIENTATIONS ET DES PRIORITÉS RÉGIONALES

ARCHAMBAULT, Paul-Émile
BISSONNETTE, Germain
DIONNE, Gilbert
GIROUX, Normand
GUINDON, Jean-Bernard
JUNEAU, Jocelyne
LAPLANTE, Gilles
LEMIEUX, Claude
LENIS, Jacques
MARTEL, Michel
MONETTE, Yvon
MONTPETIT, Jean-Pierre

COMITÉ CONCERNANT LA COMMISSION ROCHON

BÉLANGER, Huguette
DIONNE, Gilbert
GUINDON, Jean-Bernard
LAPALME, Robert
LAPLANTE, Gilles
LEMIEUX, Claude
MARTEL, Andrée
PICARD, Jean-Pierre

LES STRUCTURES PARTICIPATIVES DU CSSSM AU 31 MARS 1986

COMMISSION ADMINISTRATIVE DES APPROVISIONNEMENTS EN COMMUN

BERGERON, André
Directeur général, Accueil du Rivage

BIGUE, Fernando
Chef des services auxiliaires, Centre de services sociaux Richelieu

BRODEUR, Paul
Directeur des finances, centre hospitalier Honoré-Mercier

CARBONNEAU, Raymond
Adjoint administratif, CLSC Longueuil-Est

GAUTHIER, Jean-Pierre
Directeur des services administratifs, Centre d'accueil de Rouville

GAUTHIER, Patricia
Directrice de la gestion financière, centre hospitalier Pierre-Boucher

GUILMETTE, Huguette
Directrice des services administratifs, Maison Notre-Dame des Érables

LAROCQUE, Fernand
Directeur général, centre hospitalier de Waterloo

LECOMPTE, André
Chef du service de la gestion matérielle, centre hospitalier de Valleyfield

MARTIN, Pierre
Directeur des finances, Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe

MONETTE, Yvon
Directeur des services de gestion, CSSSM

SABINO, Robert
Directeur général, Foyer Lajemmerais

COMMISSION DE LA SANTÉ

ALLARD, André, Chef du Département de santé communautaire, centre hospitalier de Valleyfield

ALLARD, Madlyn, Membre, Fondation québecoise du cancer

BARAKETT, William
Médecin généraliste, centre hospitalier Brôme-Missisquoi-Perkins

BERNIER, Monique
Hygiéniste dentaire, CLSC Farnham

BOUCHER, Danielle
Inhalothérapeute, Hôtel-Dieu de Sorel

CARLE, Jocelyne
Directrice des soins infirmiers, centre hospitalier Pierre-Boucher

DESOURDY, Gloria
Bénévole, l'Entraide chez-nous

GUERTIN, Jean, Directeur des services professionnels et hospitaliers, centre hospitalier de Granby

LABRIE, Henri, Chef du Département de santé communautaire, hôpital Charles-LeMoyne

LAMBERT, Yves
Médecin généraliste, CLSC du Richelieu

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et coordination du réseau, CSSSM

LENIS, Jacques
Médecin spécialiste, centre hospitalier Pierre-Boucher

LÉVEILLÉ, Yves
Directeur général, CLSC Saint-Hubert

MEREZZI, Marc
Médecin généraliste, hôpital du Haut-Richelieu

MESSIER, Jean-Louis
Biochimiste clinique, centre hospitalier de Valeyfield

MONTPETIT, Jean-Pierre
Directeur général, hôpital Charles-LeMoyne

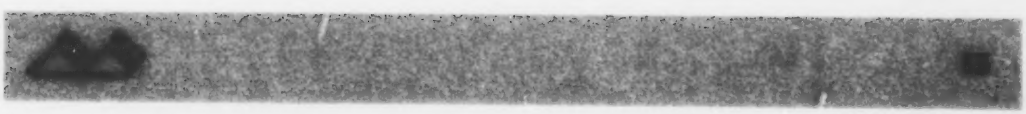
ROBILLARD, Lucienne
Directrice services sociaux en milieu hospitalier, Centre de services sociaux Richelieu

TALBOT, Michel
Médecin spécialiste, centre hospitalier de Valleyfield

TOULGOAT, Louisette
Directrice des services infirmiers, CLSC des Maskoutains

TOUSIGNANT, Yves
Chef du Département de santé communautaire, hôpital Honoré-Mercier

TREMBLAY, Yves
Chef du Département de santé communautaire, hôpital du Haut-Richelieu



COMMISSION DES SERVICES SOCIAUX

ALLARD, André
Chef du Département de santé communautaire, centre hospitalier de Valleyfield

BRISSON, Monique
Directrice générale, La Mosaïque

COTÉ, Marc
Adjoint au directeur de la protection de la jeunesse, Centre de services sociaux Richelieu

CREARY, Ron
Directeur général, Centre Butters

GAGNÉ, Monique
Directrice des services professionnels, Pavillons Bois-Joly

GAUTHIER, Diane
Directrice générale, Centre de bénévolat St-Hilaire

GEMME, Marcel
Directeur succursale St-Hyacinthe, Centre de services sociaux Richelieu

GIGUÈRE, Lise
Directrice des services infirmiers, hôpital St-Félix de Longueuil

GIROUX, Normand
Directeur général, Institut Nazareth et Louis-Braille

LABRECQUE, Louise
Coordonnatrice, Parrainage civique du Haut-Richelieu

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et coordination du réseau, CSSSM

MARTEL, Michel
Directeur général, Intersection Jeunesse

MATTON, Jean-Pierre
Cadre socio-communautaire, CLSC du Richelieu

PAQUIN, Maurice
Directeur général, centre d'accueil Henriette-Céré

PINÇON, Denise
Directrice des services professionnels, Centre de services sociaux Richelieu

ROBERT, Jules
Directeur général, CLSC des Maskoutains

ROBITAILLE, Jean
Président du conseil d'administration, Centre de réadaptation Montérégie

STATCHENKO, Sylvie
Médecin généraliste, CLSC Saint-Hubert

COMITÉ PERMANENT DES SERVICES EN ALCOOLISME ET TOXICOMANIE

AUBIN, Maurice
Thérapeute, centre hospitalier de Valleyfield

BARAKETT, William
Médecin, hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

DUCHESNE, Olivar
Président, Club de l'Amitié

FERLAND, Yvette
Directrice générale, La Source des Monts

GAGNON, René-Marie
Vice-président, La Boussole

JOBIN, Marcel
Président, Maison de l'Amitié Omer

LAVALLIÈRE, Lucien
Directeur succursale Longueuil, Centre de services sociaux Richelieu

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et coordination du réseau, CSSSM

POIRIER, Jean-Guy
Directeur des services de réadaptation, Pavillon Foster

ROBITAILLE, Jean
Président du conseil d'administration, centre d'accueil de réadaptation Montérégie

ROUSSY, Claire
Directrice générale, CLSC du Hâvre

SHERIDAN, Gilles
Président, Unité Domrémy

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ MENTALE

BEAUREGARD, Françoise
Responsable, Association Québécoise des parents et amis du malade mental

BEAUREGARD, Luce
Psychologue, commission scolaire Châteauguay

BLANCHET, André
Chef du département de psychiatrie, centre hospitalier de Granby

CARRIER, Jacqueline
Cheffe du service de psychologie, centre hospitalier de Valleyfield

CHARLAND, Céline
Adjointe administrative et coordonnatrice, centre hospitalier de Granby

DAGENAIS, Gilles
Directeur général, centre d'accueil Longueuil

DOYON, Denis
Chef du département de psychiatrie, hôpital Charles-LeMoyne

GAUDETTE, Roland
Directeur, Mouvement Action découverte pour handicapés de St-Hyacinthe

GRÉGOIRE, Ginette
Psychiatre, centre hospitalier Pierre-Boucher

JIMENEZ, Vania
Médecin-conseil, Département de santé communautaire du centre hospitalier Honoré-Mercier

LATREILLE-ZAMAN, Lise
Directrice-générale, CLSC Longueuil-Est

LAURIN, Claudine
Responsable, Maison sous les arbres

LECLERC, Francine
Conseillère, milieu hospitalier, Centre de services sociaux Richelieu

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et coordination du réseau, CSSSM

MARIER, Jean-Jacques
Chef du département de pédopsychiatrie, hôpital Charles-LeMoyne

MONETTE, André
Chef du département de psychiatrie, centre hospitalier de Valleyfield

NERON, Sylvain
Chef des services auxiliaires, centre hospitalier Pierre-Boucher

RANGER, Denise
Directrice des services externes, centre d'accueil Chevalier de Lévis

COMITÉ PERMANENT DES SERVICES AUX PERSONNES HANDICAPÉES

ADAM, Daniel
Directeur général, Institut de réadaptation de Montréal

CHAREST, Gilles
Directeur général, CLSC Jardin du Québec

DAVID, Philippe
Directeur général, Maribro Inc

GAUVIN, Jocelyne
Agent de développement, Office des personnes handicapées du Québec

GIROUX, Normand
Directeur général, Institut Nazareth et Louis Braille

LAPERLE, Pierrette
Coordonnatrice, Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et coordination du réseau, CSSSM

MELOCHE, Paul-Émile
Commissaire, Commission scolaire régionale Vaudreuil-Soulanges

MIGNEAULT, Gabrielle
Vice-présidente, Groupement des associations de personnes handicapées Richelieu-Yamaska

MORIN, Lyne
Directrice des services professionnels, centre d'accueil de Rouville

PALASSE, Paulette
Directrice générale, Atelier Flèche de fer

PELLETIER, Rachelle
Coordonnatrice, Association de paralysie cérébrale

RHÉAUME, Denis
Directeur succursale St-Jean, Centre de services sociaux Richelieu

ROUGEAU, Rene
Président, Les Liserons

COMITÉ DE GESTION DES IMMOBILISATIONS ET DES ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS DE SERVICES SOCIAUX PUBLICS

BELLEMARE, Gilles
Directeur des soins de santé et assistance, Pavillon Beauharnois

BIGUE, Fernando
Chef des services auxiliaires, Centre de services sociaux Richelieu

DUPUIS, Richard
Directeur des services administratifs, Institut Nazareth et Louis-Braille

LACOSTE, Réjean
Directeur des services administratifs, CLSC Longueuil-Ouest

LARIVIÈRE, Michel
Directeur général CLSC de la Haute-Yamaska

MONETTE, Yvon
Directeur des Services de gestion, CSSSM

MURPHY, Jacques
Directeur des services auxiliaires, hôpital du Haut-Richelieu

PICARD, Jean-Pierre
Directeur général, Foyer Savoy

COMITÉ DE GESTION DES IMMOBILISATIONS ET DES ÉQUIPEMENTS DES CENTRES HOSPITALIERS PUBLICS

CHAMPAGNE, Réjean
Directeur des services auxiliaires, Hôtel-Dieu de Sorel

DUBÉ, Roch
Chef du département de médecine générale, centre hospitalier de Granby

FOURNIER, Roland
Directeur général, Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

GUILBERT, Réal
Directeur des services auxiliaires, hôpital Saint-Lambert

LAMARCHE, Rodrigue
Directeur général Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe

MONETTE, Yvon
Directeur des Services de gestion, CSSSM

MONGRAIN, Guy
Directeur adjoint finances, hôpital Charles-LeMoyne

NADEAU, Jean-Guy
Directeur général, centre hospitalier de Valleyfield

COMITÉ AVISEUR D'ADMISSION POUR LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES HANDICAPÉES

BOUDREAULT, Jean
Conseiller à la planification et à la programmation, CSSSM

CHOINIÈRE-COUPAL, Célyne
Coordonnatrice du maintien à domicile, CLSC Vallée des Forts

LAPERLE, Pierrette
Coordonnatrice, Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal

TOUSIGNANT, Serge*
Agent aux plans de services, Office des personnes handicapées du Québec

TREMBLAY, Luc
Agent d'évaluation et de coordination, CSSSM

TREMBLAY, Michel
Directeur général, Services de réadaptation du Sud-Ouest

***membre temporaire en remplacement de Sylvie Cliche**

COMITÉ RÉGIONAL DES SERVICES AUX PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES

AUPRIX-ST-GERMAIN, Gisèle
Association de sclérose en plaques de la Rive-Sud

CICCIOLI, Mario
Directeur des services professionnels, Institut Nazareth et Louis-Braille

DAGENAIS, Gilles
Directeur général, Centre d'accueil de Longueuil

DESILETS, Denis
Coordonnateur, CLSC Huntingdon

GAUVIN, Jocelyne
Agente de développement, Office des personnes handicapées du Québec

LABRIE, Henri
Chef du Département de santé communautaire, hôpital Charles-LeMoyne

LAPERLE, Pierrette
Coordonnatrice, Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et de la coordination du réseau, CSSSM

LEMONDE, Jean
Association régionale des loisirs pour handicapés/es Richelieu/Yamaska

MARINEAU, Jean
Centre de services - réadaptation, Régie de l'assurance automobile du Québec

MÉNARD, Monique
Directrice des soins de santé et d'assistance, centre d'accueil de Vaudreuil

MONTOUR, Marielle
Cheffe du département de physiothérapie, hôpital du Haut-Richelieu

MULLER, Maryke
Directrice générale, Le Bouclier

PROULX, Raymonde
Cheffe de division-readaptation sociale, Commission de la santé et sécurité au travail

ROY, Michel
Conseiller en planification, Centre de services sociaux Richelieu

RUEL-DION, Chantal
Association des usagers du transport adapté aux personnes handicapées de la Rive-Sud

TABLE DES CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

BOULAY, Ghislain
Directeur général, CLSC de Farnham

BOULAY, Ghislain
Directeur général par intérim, CLSC de Huntingdon

CHAREST, Gilles
Directeur général, CLSC Jardin du Québec

COUTU, Maurice
Directeur général, CLSC La Chênaie

FOISY, André
Directeur général, CLSC des Seigneuries

GENEST, Luc
Directeur général, CLSC Longueuil-Ouest

JUNEAU, Jocelyne
Directrice des Services aux personnes et à la communauté, CSSSM

LAFRENIÈRE, Mario
Directeur général, CLSC Vallée des Forts

LALONDE, Jean-Paul
Directeur général, CLSC Seigneurie de Beauharnois

LANGLOIS, Claude
Directeur général, CLSC Kateri

LAPLANTE, Gilles
Directeur général, CLSC Châteauguay

LARIVIÈRE, Michel
Directeur général, CLSC de la Haute-Yamaska

LATREILLE-ZAMAN, Lise
Directrice générale, CLSC Longueuil-Est

LEBLANC, Jean-Yves
Directeur général, CLSC La Vallée des Patriotes

LÉVEILLÉ, Yves
Directeur général, CLSC Saint-Hubert

MALETTE, Fernande
Directrice succursale Granby, Centre de services sociaux Richelieu

MICHAUD, Julien
Directeur général, CLSC La Presqu'île

ROBERT, Jules
Directeur général, CLSC des Maskoutains

ROUSSY, Claire
Directrice générale, CLSC du Hâvre

ROY, Maurice
Directeur général, CLSC Samuel de Champlain

TOUSIGNANT, Yves
Chef du Département de santé communautaire, centre hospitalier Honoré-Mercier

TREMBLAY, Julien
Directeur général, CLSC du Richelieu

TABLE DES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE COURTE DURÉE

BERGERON, Paul
Directeur général, centre hospitalier de Granby

DORÉ, Gaétan
Directeur général, centre Hospitalier Anna Laberge

DUFAULT, Gilles
Directeur général, centre hospitalier Pierre-Boucher

FOURNIER, Roland
Directeur général, hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

GERVAIS, Paul-André
Directeur général, centre hospitalier du Comté de Huntingdon

GROULX, Gilles
Directeur général, centre hospitalier Honoré-Mercier

LAFLAMME, Jacques
Directeur général, hôpital du Haut-Richelieu

NADEAU, Jean-Guy
Directeur général, centre hospitalier de Valleyfield

MONETTE, Yvon
Directeur des Services de gestion, CSSSM

MONTPETIT, Jean-Pierre
Directeur général, hôpital Charles-LeMoyne

RHO, Guy
Directeur général, hôpital Barrie Memorial

ST-MICHEL, Claude
Directeur général, Hôtel-Dieu de Sorel

TABLE DES CENTRES HOSPITALIERS AYANT UN DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

ALARD, André
Responsable, Département de santé communautaire du centre hospitalier de Valleyfield

BERGERON, Paul
Directeur général, centre hospitalier de Granby

LABRIE, Henri
Responsable, Département de santé communautaire de l'hôpital Charles-LeMoyne

LEMIEUX, Claude
Directeur de la Planification et de la coordination du réseau, CSSSM

MICHAUD, Julien
Directeur général, CLSC La Presqu'île

NADEAU, Jean-Guy
Directeur général, centre hospitalier de Valleyfield

TOUSIGNANT, Yves
Responsable, Département de santé communautaire de l'hôpital Honoré-Mercier

TREMBLAY, Yves
Responsable, Département de santé communautaire de l'hôpital du Haut-Richelieu

TABLE DES CENTRES D'ACCUEIL D'HÉBERGEMENT ET DES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

ARCHAMBAULT, Paul-Émile
Directeur des Opérations, CSSSM

BIEN-AIMÉ, Wilner
Directeur général, Résidence Tracy

BOURCIER, Jean-Paul
Directeur général, Foyer de Châteauguay

CABANA, Louis
Directeur général, Hôpital St-Louis de Cowansville

COUTU, Maurice
Directeur général, Centre d'accueil d'Acton Vale

DANEAU, Rene
Directeur général, Résidence Champagnat d'Iberville

DANSEREAU, Lucien
Directeur général, hôpital Saint-Lambert

DELORME, Andrée
Directrice des soins de santé, centre hospitalier de Granby

DE REPENTIGNY, Claude-Yves, Directeur général, centre d'accueil Ormstown-Huntingdon

DESNOYERS, Michel
Directeur général, centre d'accueil Rouville

DRAPEAU, Bertrand
Directeur général, centre d'accueil Mgr Coderre

FOURNELLE, Bernard
Directeur général, centre d'accueil Pierre-Remi Narbonne

GODBOUT, Jean-Denis
Directeur général, centre d'accueil Champlain

HÉBERT, Gabriel
Chef des services sociaux hospitaliers, Centre de services sociaux Richelieu

JASSERAND, Françoise
Médecin - gériatrie, centre hospitalier Pierre-Boucher

LACOSTE, Gisèle
Directrice générale, centre d'accueil Jeanne Crevier

LAFORTUNE, Lucille
Directrice générale, Foyer Saint-Antoine

LAROCQUE, Fernand
Directeur général, centre hospitalier de Waterloo

LAVERGNE, Ghislain
Directeur général par intérim, Villa Bonheur

PAQUIN, Maurice
Directeur général, centre d'accueil Henriette-Céré

RHEAULT, Yvan
Directeur général, centre d'hébergement Tracy

RIOUX, Lucien
Directeur général, centre d'accueil de Cowansville

ROBERGE, Jean-Marie
Directeur général, Villa des Frênes

ROBITAILLE, Monique
Directrice générale, centre d'accueil Montarville

ROY, Gaetan
Directeur général, centre d'accueil Laprairie

SIMONETTA, Vincent
Directeur général, hôpital St-Félix de Longueuil

THIFFAULT, Gérard
Directeur général par intérim, Pavillon de Beauharnois

TREMBLAY, Julien
Directeur général, CLSC du Richelieu

VINCENT, Léonard
Directeur général, centre d'accueil Vaudreuil

TABLE DES CENTRES D'ACCUEIL DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE MENTALE

ARCHAMBAULT, Paul-Émile
Directeur des Opérations, CSSSM

BARGIEL, Lucille
Membre du conseil d'administration, Association des parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud de Montréal

BOILY, Jacques
Directeur général, centre d'accueil Anne LeSeigneur

CREARY, Ron
Directeur général, Le Centre Butters Inc.

DAGENAIS, Gilles
Directeur général, centre d'accueil de Longueuil

DAVIES, Philippe
Directeur général, Maribro Inc.

DUMOUCHEL, Raymonde
Coordonnatrice, Les Liserons

GENEST, Luc
Directeur général, CLSC Longueuil-Ouest

LABERGE, François
Directeur général, Centre de la Grande Ligne

LABERGE, François
Directeur général, Le Renfort Inc.

LAVALLÉE, Jean-François
Directeur général, Les Atelieras Riverains

LECLERC, Diane
Directrice générale, Les Ateliers Horizon Inc.

PICARD, Jean-Pierre
Directeur général, Foyer Savoy

PIEL, Père Claude
Directeur général, Maison Notre-Dame-des-Érables

PROVENCHER, André
Secrétaire du conseil d'administration, Association québécoise des déficients mentaux

ROY, Georgette
Présidente, Association pour déficients mentaux de Sorel

ROY, Michel
Conseiller, Centre de services sociaux Richelieu

THÉRIAULT, Antoine
Directeur général, Les Ateliers Richelieu

TREMBLAY, Michel
Directeur général, Services de réadaptation du Sud-Ouest (Les)

TABLE DES CENTRES D'ACCUEIL DE RÉADAPTATION POUR MÉSADAPTÉS/ES SOCIO-AFFECTIFS/IVES

BARITEAU, Pierre
Directeur général, Centre Mgr Forget

BOILEAU-DRAPEAU, Françoise
Conseillère en ressources non-institutionnelles, Centre de services sociaux Richelieu

BOUCHARD, Gaston
Directeur général, Les Pavillons Bois-Joly

GAUDREAULT, Florian
Directeur de la Protection de la Jeunesse, Centre de services sociaux Richelieu

JUNEAU, Jocelyne
Directrice des Services aux personnes et à la communauté, CSSSM

TOBIN, Richard
Directeur général, Les Centres Jeunesse de la Montérégie

LES PUBLICATIONS DU CSSSM

- Politique relative au système d'admission et de transfert des bénéficiaires dans les établissements offrant des soins de longue durée et des services d'hébergement — novembre 1985
- Colloque de gériatrie : Les personnes âgées dérangent-elles votre centre hospitalier? — Textes des exposés - mars 1985
- Rapport de la consultation sur les conditions de vie des bénéficiaires hébergés et des bénéficiaires recevant des soins de longue durée — août 1985
- Orientations régionales en matière d'informatique et de bureautique pour les CLSC, centres d'accueil, centres hospitaliers de soins de longue durée
- Logement protégé, services : formules nouvelles
- Médecine nucléaire : orientations pour la Montérégie
- Plan directeur 1985-86
- Concertaction, volume 5 no 1
- Informaction, volume 4 numéros 3 à 9 inclusivement
- Informaction, volume 5 numéros 1 à 3 inclusivement
- Rapport annuel 1984-85
- Élaboration d'une politique d'allocation de nouvelles ressources financières à l'intérieur du programme des personnes âgées en institution de la région de la Montérégie

LEXIQUE DES ABRÉVIATIONS

CA
centre d'accueil

CA-H
centre d'accueil d'hébergement

CA-R
centre d'accueil de réadaptation

CH
centre hospitalier

CHSCD
centre hospitalier de soins de courte durée

CHSLD
centre hospitalier de soins de longue durée

CLSC
centre local de services communautaires

CSS
centre de services sociaux

CSSS
conseil de la santé et des services sociaux

CSSSM
conseil de la sante et des services sociaux de la Montérégie

DSC
département de santé communautaire